

# 大崎市国民健康保険事業運営計画

《平成26年度～平成28年度》

## はじめに

国民健康保険（以下「国保」という。）は、平成20年4月からの後期高齢者医療制度の創設に伴い大きく制度改正が行われたものの、農業・自営業者を中心とする制度として創設され、他の医療保険に属さない人すべてを被保険者としているため、今日では、高齢化や産業構造の変化等の影響をうけやすく、高齢者や無職者、非正規雇用者の割合が増加しており、脆弱な財政基盤という構造は、一層深刻さを増しています。

このような状況の中、国においては、国保制度を含めた社会保障制度の安定的な運営を確保するため、社会保障と税の一体改革に取り組んでおり、平成25年12月には社会保障制度改革の全体像や進め方などを定めるプログラム法が制定されました。これにより、国保の財政基盤強化策の恒久化や国保財政運営の都道府県単位化の推進などが進められているところですが、高齢化や医療技術の高度化による医療費の増加などがあり、本市の国保財政は依然として厳しい状況にあります。

## I 国民健康保険に関する事業計画について

### 1 計画策定の必要性

本市では、増大していく医療に見合う財源を確保するため、低迷する社会情勢と景気などに配慮し、財政調整基金を活用しながら被保険者に国民健康保険税（以下「国保税」という。）を負担していただき運営してまいりました。

しかし、こうした財政運営を継続していくことも年々難しくなっており、市民が将来にわたり安心して医療などを受けることができる保険制度として、財政の健全化を図るためには、現状を分析し、なお一層の資格及び給付の適正化を図るとともに、生活習慣病の予防などの保健事業に取り組むことが必要とされています。

市では、平成24年6月に国民健康保険事業運営計画を策定し、財政運営の健全化に努めてまいりましたが、一人当たりの医療費が年々増加していることから、被保険者数は減少傾向にあるものの、保険者が負担する費用総額は年々伸びているという状況になっており、厳しい財政運営となっております。

これらのことから、今後の国保財政の安定的な運営を目的として、基本的な方向性を示すとともに各年度における具体的な数値目標を設定することにより、諸施策を効果的

に実現していくため、平成28年度までの国民健康保険事業運営計画を策定するものです。

## 2 計画期間

この計画は、平成26年度から平成28年度までの3カ年の計画とします。ただし、税率改正や財政運営に大きな影響を与えるような医療費の急激な伸び、あるいは制度改革などに合わせ、必要に応じ見直しを行うものとします。

## 3 事業計画の進行管理と公表

本計画の中に掲げる「IV 国民健康保険事業運営の取組み」について、毎年度評価と健全な財政運営を図るために必要な改善を加えながら、重点取組事項を大崎市国民健康保険運営協議会に報告するものとします。

また、国保の財政運営は、被保険者等のご理解をいただくことが大切ですので、市の広報やホームページなどあらゆる機会を捉えて公表するものとします。

## II 本市における国民健康保険事業運営の現状

本市の国民健康保険事業の現況は、後期高齢者医療制度の創設に伴う医療制度改正により、平成20年度を境に被保険者数及び財政の収支が大きく変動しました。制度改正以降も、被保険者数は年々減少傾向にあるものの、高齢化や医療技術の高度化などにより、毎年度一人当たりの医療費が増加していることから、保険給付費は年々伸び続けています。

このような中、平成23年度から平成24年度まで実施した東日本大震災に係る一部負担金等の免除などによる保険給付費の増加、国保税の減免及びこれらに伴う国、県支出金の増加など、歳入歳出ともに大きな変動があり、また、平成26年度以降は、一旦終了した一部負担金の免除措置の実施や医療費の自己負担限度額の改正、保険財政共同安定化事業の拡大などがあるため、非常に財政運営の見通しが立てにくい状況にありますが、依然として厳しい財政状況が続くものと見込まれます。

### 1 国民健康保険特別会計の歳入・歳出決算額の推移

国保特別会計における決算の状況では、国保加入世帯の所得の伸びがなく、被保険者数も減少していることから、平成22年度までは2年毎に税率改正を行い税収の確保に努めてまいりましたが、平成23年度は震災による減免もあったことから、国保税の収入は大きく減少しました。しかし、震災復興支援等の影響もあり、課税所得の伸びや収納率の上昇などから平成24年度及び平成25年度の国保税の収入は増加している状況にあります。

一方、国保会計の歳出の約3分の2を占める保険給付費については、医療の高度化や一部負担金の免除措置などの影響により、年々増加していることから、本市の国民健康保険事業の財政運営は、国保税や国県支出金などの収入のほか、不足する財源に財政調

整基金を取り崩して充てているという厳しい状況となっています。

(単位:千円)

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度		
収入	国保税	3,443,989	3,372,537	3,401,681	3,326,997	3,422,115	3,612,207	
	国庫支出金	3,996,704	3,740,000	4,064,883	4,950,546	4,706,089	4,438,473	
	療養給付費等交付金	893,550	1,064,444	804,233	897,358	1,056,487	922,956	
	前期高齢者交付金	2,060,571	2,498,854	2,427,396	2,223,036	2,502,029	2,515,585	
	県支出金	661,988	614,399	623,591	644,182	815,396	829,438	
	共同事業交付金	1,494,042	1,395,434	1,508,667	1,635,126	1,769,897	1,740,342	
	一般会計繰入金	762,864	756,854	824,968	835,615	764,654	649,566	
	その他収入	24,864	18,238	28,116	19,767	27,920	26,008	
	基金繰入金	248,294	291,906	236,945	237,493	184,224	312,515	
	繰越金	87,668	180,286	138,726	286,613	333,498	257,327	
	収入計	13,674,534	13,932,952	14,059,206	15,056,733	15,582,309	15,304,417	
支出	総務費	103,205	100,707	108,141	89,196	85,730	81,791	
	保険給付費	一般	7,868,436	8,097,330	8,326,124	8,784,155	8,953,324	8,883,756
		退職	772,325	766,065	717,038	846,294	932,998	761,656
		審査手数料	24,714	24,815	24,693	22,739	23,313	22,637
		計	8,665,475	8,888,210	9,067,855	9,653,188	9,909,635	9,668,049
	後期高齢者支援金等	1,699,094	1,826,218	1,616,062	1,810,480	1,933,467	2,032,547	
	前期高齢者納付金等	2,288	5,193	2,833	5,368	1,985	2,045	
	老人保健拠出金	266,842	83,282	20,776	232	99	83	
	介護納付金	783,010	778,195	815,053	872,695	917,480	999,718	
	共同事業拠出金	1,721,345	1,729,464	1,677,547	1,549,778	1,754,943	1,675,100	
	保健事業費	52,085	45,902	45,323	50,884	52,468	66,984	
	直診勘定繰出金	2,559	6,034	7,625	44,848	4,824	4,695	
	基金積立金	1,874	683	330	213	216	263	
	その他支出金	15,471	179,057	117,048	246,353	314,135	263,927	
	支出計	13,313,248	13,642,945	13,478,593	14,323,235	14,974,982	14,795,202	
収支残額	361,286	290,007	580,613	733,498	607,327	509,215		
歳計剰余金積立	181,000	151,281	294,000	400,000	350,000	260,000		
翌年度繰越額	180,286	138,726	286,613	333,498	257,327	249,215		

※平成25年度は見込み

## 2 財政調整基金の推移

平成18年度末において13億円ほどあった基金残高ですが、その後の2回の税率改正時において、基金を活用して税率の上昇を緩和してきたため、平成20年度末には7億5千万円ほど、平成22年度末には5億5千万円ほどまで減少しました。

しかし、平成23年度以降は、震災による国、県の特別調整交付金の増加や税の収納率の上昇などにより、平成25年度末の基金の残高は8億6千万円ほどになると見込まれます。

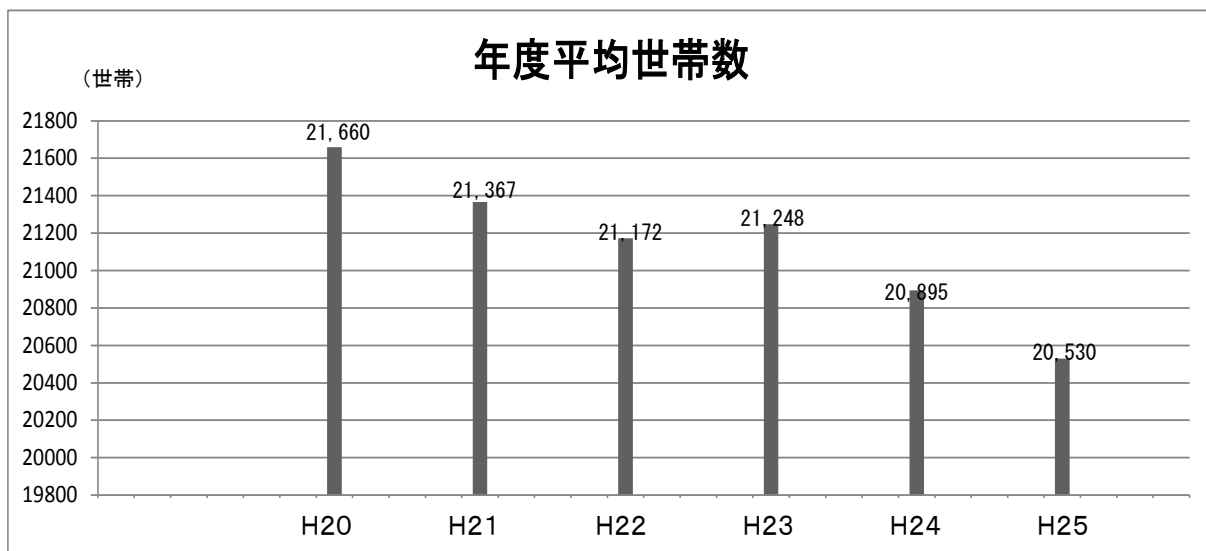
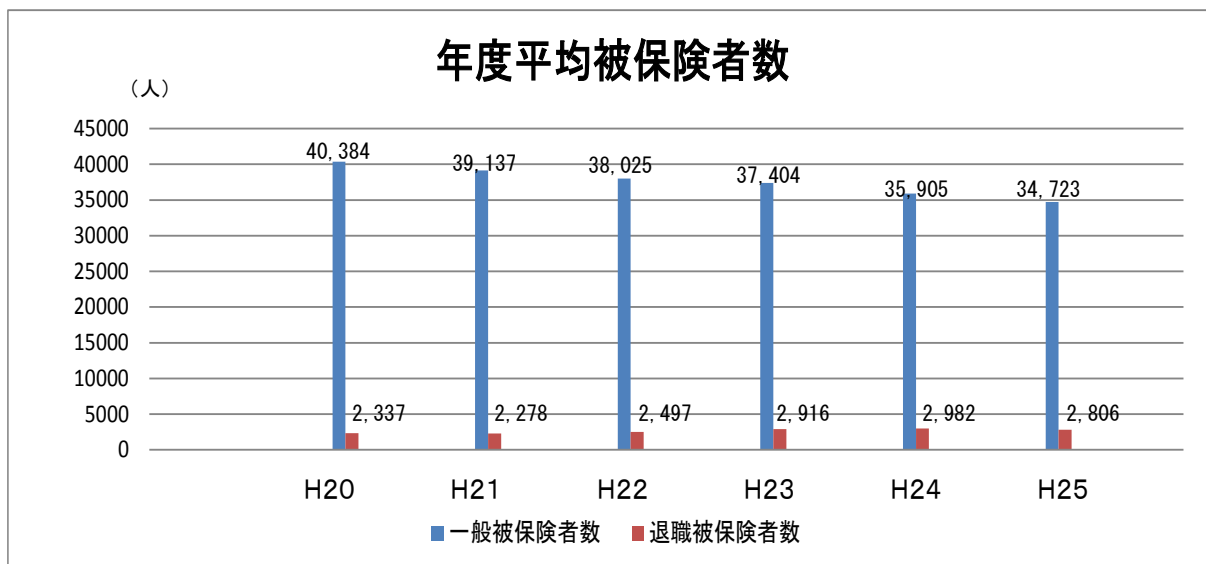
(単位:千円)

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
前年度末基金残高	910,125	751,705	641,482	556,148	612,868	828,860
基金繰入額	248,294	291,906	236,945	237,493	184,224	312,515
予算積立額	1,874	683	330	213	216	262
歳計剰余金積立額	88,000	181,000	151,281	294,000	400,000	350,000
年度末基金残高	751,705	641,482	556,148	612,868	828,860	866,607

※平成25年度は見込み

### 3 被保険者数等の推移

平成20年度に後期高齢者医療制度が発足し、75歳以上の被保険者が国保から後期高齢者医療保険に移行したことにより、国保の被保険者数は大幅に減少しましたが、被保険者の高齢化が進んでいることから、その後も毎年、後期高齢者医療への異動者が多く、国保の被保険者数及び世帯数は年々減少しています。



### 4 保険給付費（療養諸費費用額）の推移（制度改正後）

平成20年度の制度改正後も、一般被保険者に係る費用額は年々増加しており、今後とも増加が見込まれます。

(単位:千円)

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
一般被保険者費用額	9,784,889	10,147,074	10,244,673	10,578,823	10,499,844	10,640,089
退職被保険者費用額	874,312	752,368	811,341	993,544	1,132,993	949,094

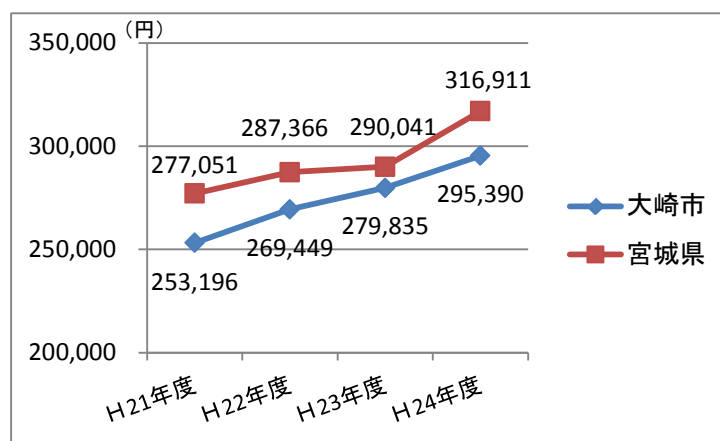
※平成25年度は見込み

## 5 1人当たりの医療費の推移

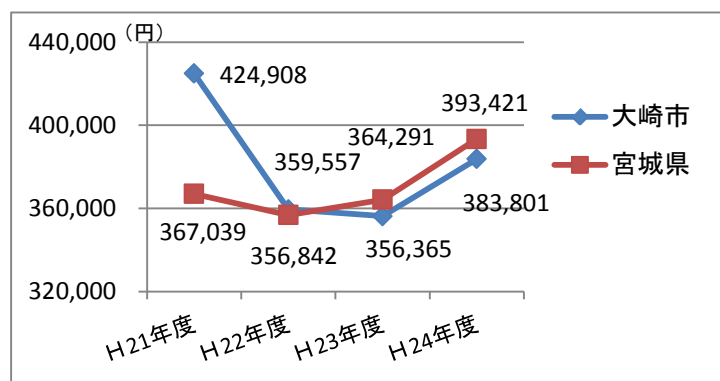
本市の一般被保険者1人あたりの医療費は、平成21年度に253,196円でありましたが、平成22年度には前年度より16,253円の増となり、同様に平成23年度には10,386円増の279,835円、平成24年度には15,555円増の295,390円となっています。これは、県平均1人あたり医療費の伸びと同じ傾向であり、今後も同様の増加が見込まれます。

また、退職被保険者の1人あたりの医療費につきましては、平成20年度の医療制度改正により、前期高齢者となるまでの間となったことから、一旦は減少傾向になりましたが、平成23年度以降は増加に転じ、平成24年度には前年度より27,436円増の383,801円となっています。

《一般被保険者1人あたりの医療費の状況》



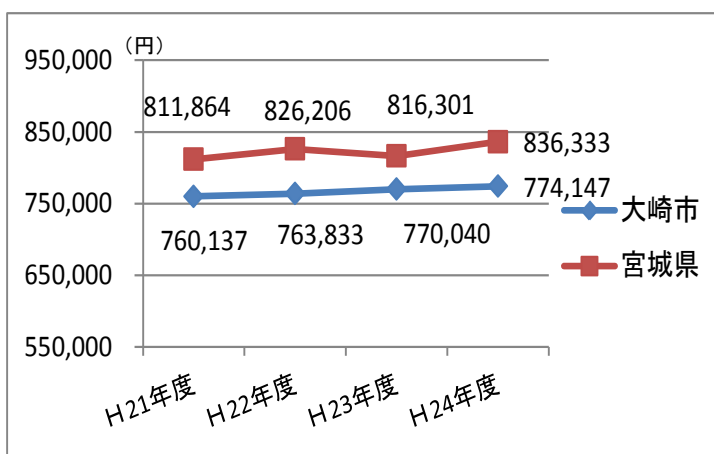
《退職被保険者1人あたりの医療費の状況》



### ※参考 後期高齢者医療の状況

本市の後期高齢者医療の被保険者の1人あたりの医療費は、平成21年度は760,137円でありましたが、平成22年度は対前年比3,696円増の763,833円、平成23年度は6,207円増の770,040円となり、平成24年度は4,107円増の774,147円となっています。

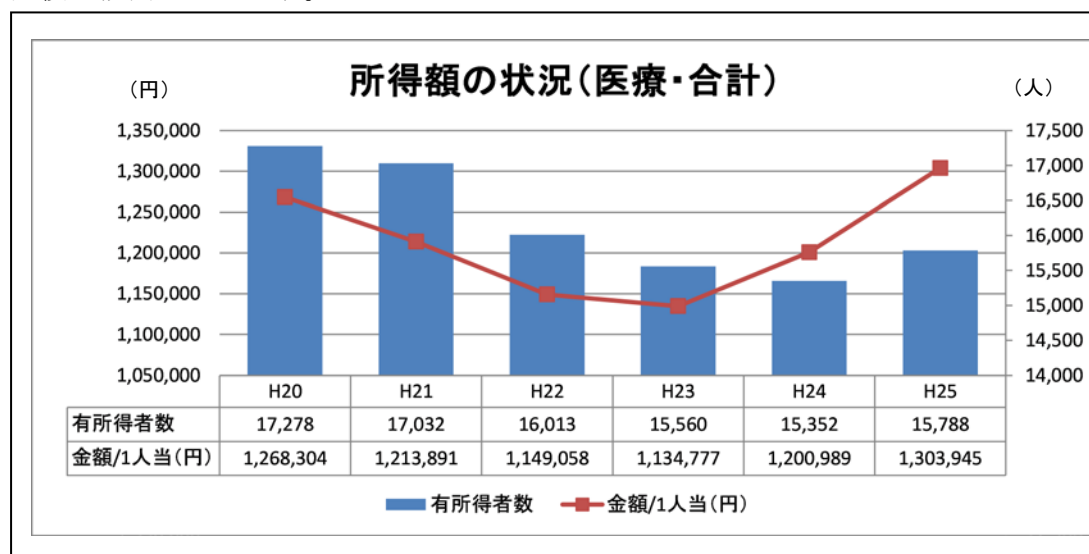
《参考：後期高齢者医療の被保険者1人当たりの医療費の状況》



## 6 課税所得と税率の推移

### (1) 所得割額の状況

所得割額は対象となる有所得者数（※1）及び基準総所得（※2）が年々減少しておりましたが、近年一人あたりの所得金額の増加により有所得者数及び基準総所得は回復の傾向にあります。

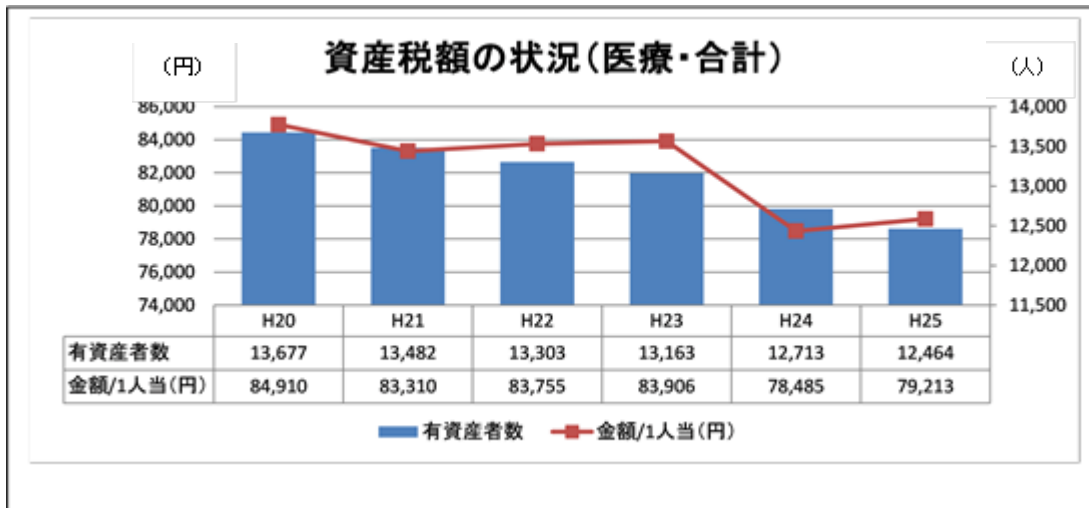


※1 有所得者：前年の所得から基礎控除（33万円）を引いた額が0円を超える方

※2 基準総所得：被保険者の前年の所得から基礎控除（33万円）を引いた額

### (2) 資産割額の状況

資産割額は、対象となる有資産者数（※3）の減少や固定資産の評価替えに伴う価格の見直しにより減少という状況となっております。



※3 有資産者：固定資産を所有し、課税されている方（共有分を含む）

### (3) 税率の推移

税率は平成22年度に応能応益に求める財源割合がそれまでの50：50から応能割合（※4）60：応益割合（※5）40に見直されたことによって、所得割、資産割、均等割、平等割それぞれの割合が変更され現在に至っています。なお、この割合の変更は国県の負担金に影響が及んでいます。

### 税率の推移

(単位：%，円)

	医療分					後期高齢者支援金分				
	所得割額	資産割額	均等割額	平等割額	限度額	所得割額	資産割額	均等割額	平等割額	限度額
平成20年度	7.20	26.00	25,900	21,500	470,000	1.30	4.80	4,800	4,000	120,000
平成21年度	7.20	26.00	25,900	21,500	470,000	1.30	4.80	4,800	4,000	120,000
平成22年度	9.80	30.90	20,800	17,900	500,000	1.50	5.00	3,500	3,100	130,000
平成23年度	9.80	30.90	20,800	17,900	510,000	1.50	5.00	3,500	3,100	140,000
平成24年度	9.80	30.90	20,800	17,900	510,000	1.50	5.00	3,500	3,100	140,000
平成25年度	9.80	30.90	20,800	17,900	510,000	1.50	5.00	3,500	3,100	140,000
	介護分					合計(参考)				
	所得割額	資産割額	均等割額	平等割額	限度額	所得割	資産割	限度額		
平成20年度	1.60	6.30	8,000	4,500	90,000	10.1	37.1	680,000		
平成21年度	1.60	6.30	8,000	4,500	100,000	10.1	37.1	690,000		
平成22年度	2.30	8.40	7,000	3,900	100,000	13.6	44.3	730,000		
平成23年度	2.30	8.40	7,000	3,900	120,000	13.6	44.3	770,000		
平成24年度	2.30	8.40	7,000	3,900	120,000	13.6	44.3	770,000		
平成25年度	2.30	8.40	7,000	3,900	120,000	13.6	44.3	770,000		

※40歳以下の方は介護納付金分を除く

※4 応能割合：所得割総額及び資産割総額の合算額の保険税賦課総額に対する割合

※5 応益割合：均等割総額及び平等割総額の合算額の保険税賦課総額に対する割合

## 7 調定額と収納率の推移

### (1) 国民健康保険税の収納状況

#### ① 調定額及び収入済額

現年課税分については、平成20年度に後期高齢者医療制度が創設され当該被保険者が移行したことに伴い、調定額は約6億円・収入済額は約7億円と大きく減少しております。平成21年度以降は、36億円代でほぼ横ばいの状況にありましたが、平成23年度になって約33億円と大きく減少しました。これは、東日本大震災の影響により、減免措置等が講ぜられたことに、大きく起因しております。

平成24年度は約34億円まで増加し、平成25年度では約37億円となり、震災前の水準になっております。

滞納繰越分については、調定額・収入済額ともに増加傾向がつづいていましたが、平成24年度以降は、減少へと転じています。

#### ② 収納率

収納率に関しては平成20年度に制度改正があり一旦低下傾向にありましたが、平成22年度以降は現年課税分及び滞納繰越分とも上昇傾向がつづいていましたが、平成25年度において、滞納繰越分が4年ぶりに前年を下回った。

#### ③ 収入未済額

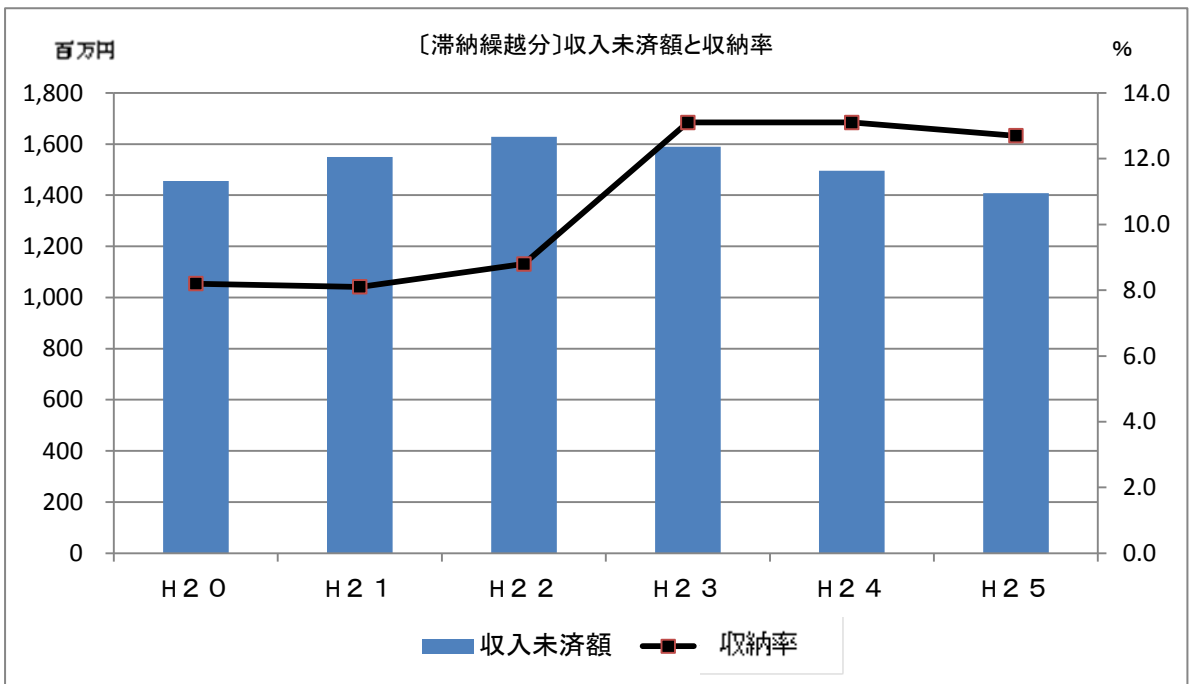
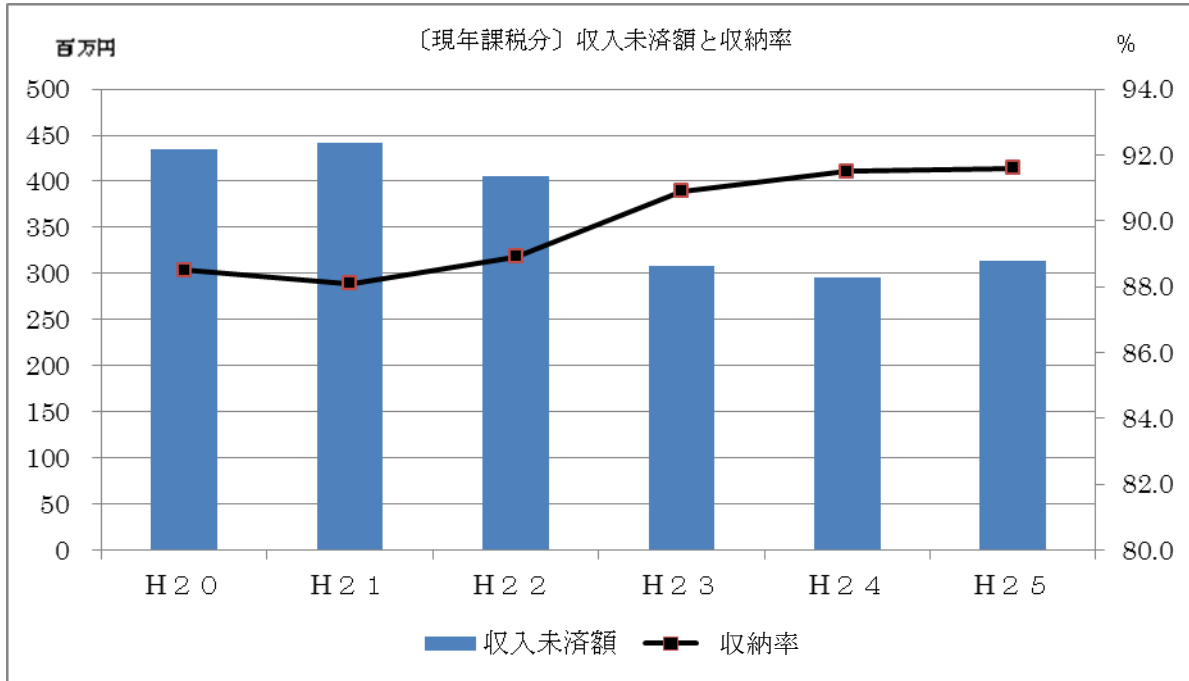
収入未済額は、現年課税分については、平成20年度、平成21年度と増加傾向にありましたが、平成22年度においては減少へと転じ、縮減が図られました。これは、現年課税分を優先徴収とし、電話等による未納案内などのきめ細かな縮減対策等を講じたことが、要因のひとつであると考えられます。また、滞納繰越分についても、平成23年度以降は、減少傾向がつづいていますが、高い水準となっており、今後の課題となっております。

○国民健康保険税収納状況の推移

(単位：千円)

年度	区分	調定額	収入済額	不能欠損額	収入未済額	収納率
20	現年分	3,726,737	3,298,312	637	434,840	88.5%
	滞繰分	1,772,613	145,677	171,326	1,455,610	8.2%
21	現年分	3,657,783	3,221,339	1,139	440,553	88.1%
	滞繰分	1,869,240	151,198	168,319	1,549,723	8.1%
22	現年分	3,628,742	3,227,483	402	405,741	88.9%
	滞繰分	1,969,831	174,197	167,710	1,627,924	8.8%
23	現年分	3,369,673	3,061,982	124	307,567	90.9%
	滞繰分	2,019,457	265,015	164,467	1,589,975	13.1%
24	現年分	3,468,947	3,173,920	349	294,678	91.5%
	滞繰分	1,890,445	248,195	146,325	1,495,925	13.1%
25	現年分(見込)	3,748,682	3,433,792	438	314,452	91.6%
	滞繰分	1,781,836	225,406	149,002	1,407,428	12.7%





## (2) 滞納状況

国保税の滞納状況について、所得階層別に見た場合、低所得階層に滞納が集中している状況となっております。世帯所得金額200万円未満の滞納世帯数は、2,921世帯となっており、滞納世帯全体の86.9%を占めております。同様に所得金額200万円未満世帯の滞納金額は、約10億6千万円に達しており、滞納金額全体の60.0%を占めています。このことは、国保加入者の多くが、低所得者や社会保険に加入できない短期労働者であるという現状を示しております。

○所得階層別滞納世帯数(平成25年6月1日現在)

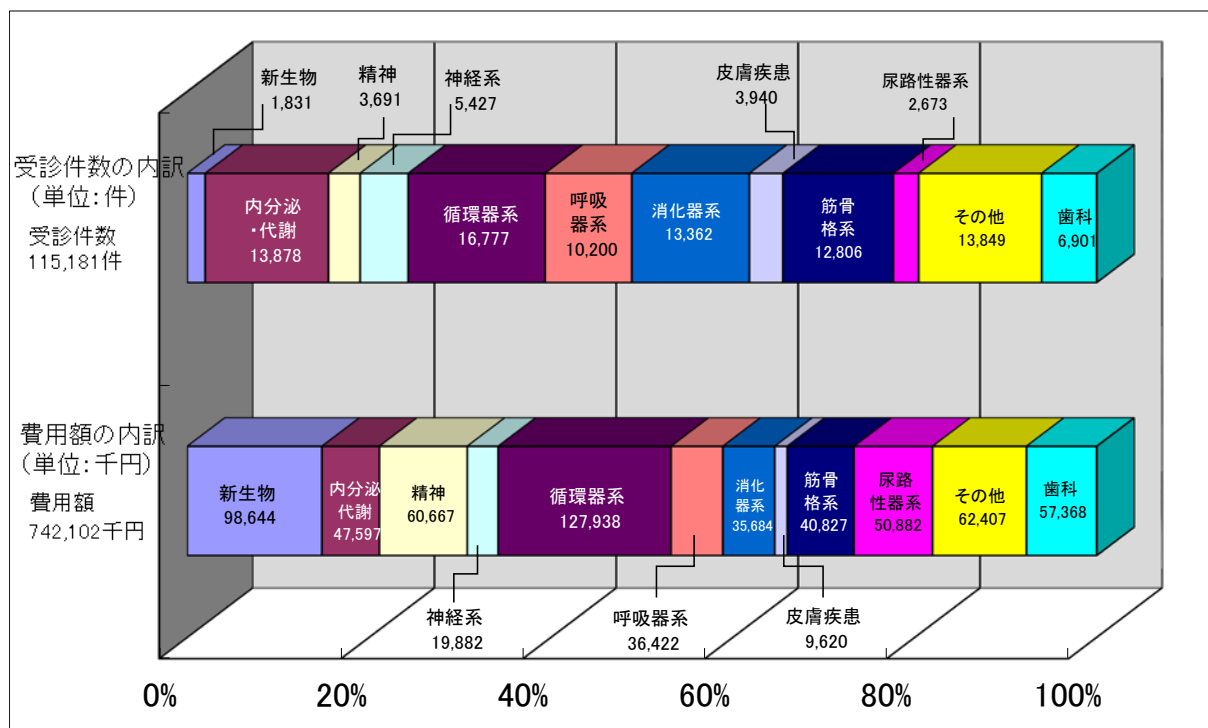
(単位：千円)

世帯所得金額	世帯数	割合	滞納金額	割合
500万円以上	37世帯	0.7%	25,913	1.5%
400万円以上500万円未満	30世帯	0.6%	33,229	1.9%
300万円以上400万円未満	82世帯	1.6%	69,758	3.9%
200万円以上300万円未満	293世帯	5.7%	190,397	10.8%
100万円以上200万円未満	833世帯	16.1%	445,837	25.2%
100万円未満	2,088世帯	40.3%	616,415	34.8%
国保喪失滞納者	1,822世帯	35.1%	388,059	21.9%
合計	5,185世帯	100.0%	1,769,608	100.0%

※世帯所得金額100万円未満には、未申告者を含む

## 8 生活習慣病と医療費の状況

平成25年5月診療分の医療統計からみた疾病状況は、件数、費用額ともに高血圧や心臓疾患、脳血管疾患などの「循環器系疾患」の割合が高くなっています。また、件数では、糖尿病、高脂血症などの「内分泌・代謝系疾患」が、さらに費用額ではがんなどの「悪性新生物」の順に割合が高くなっています。



## 9 保健事業の実施状況

本格的な長寿社会の到来を迎え生活習慣病や認知症等による要介護状態になる人が増加し、家庭や地域社会の負担が増すなど、さまざまな課題が生じ対応が迫られています。

健康づくりは、市民一人ひとりの重要なテーマであり、生活習慣病の改善を基盤とした疾病の予防を図ること、特に糖尿病、脂質異常症、高血圧症等の発症や重症化を予防することを目的とした保健事業を実施していく必要があることから、生活習慣病の一次予防に重点をおいた事業や特定健康診査・特定保健指導及び被保険者等健康保持増進事業に取り組んでいます。

### (1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

平成20年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満に加えて、脂質異常、高血糖、高血圧のうち2つ以上を併せ持った状態）に着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が医療保険者に対して義務付けられました。市では、この法律に基づき「大崎市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画書」を策定し、現在は平成25年度から平成29年度までを期間とする第二期計画に取り組んでおります。実施目標と実施率は表のとおりですが、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を平成20年度と比較して25%減少させるためには、特定健康診査及び特定保健指導の実施率を高めていく必要があります。

年代別の受診率では、平成24年度において、40代26.7%、50代31.5%、60代43.9%、70代47.4%となっており、40～50代の実施率が低い状況が続いています。

特定健康診査を受診した男性の約2人に1人、女性の約5人に1人がメタボリックシンドローム該当者及び予備群という現状にあります。メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、区市町村国保の割合よりも平成22年度は0.1%上回りましたが、平成20年度、21年度、23年度、平成24年度は区市町村国保の割合よりも下回っています。また、市の平成20年度の割合が32.0%に対して、平成24年度の割合が29.8%と漸減しています。

特定保健指導の実施率は、いずれの年度も目標実施率・全国実施率・区市町村国保実施率を下回っておりますが、利用者は、積極的支援・動機付け支援ともに、中途での辞退者が少なく、利用者の終了率は90%前後で推移しています。特定保健指導の効果として、体重の減少が7割以上、腹囲は6～7割の方が減少しています。アンケートによる生活習慣の変化でも、8割以上が改善しています。これは、平成22年度から大崎市オリジナルの利用券方式としたことや電話による利用勧奨の動機付けにより、利用者の改善意志が高まった成果と保健指導によるものと考えられます。

特定健康診査と特定保健指導の実施率

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度(暫定)
全体事項	対象者数	26,002人	25,768人	25,442人	25,315人	24,939人	25,536人
	実施者数	10,524人	9,732人	9,513人	9,886人	9,965人	10,233人
	実施率	40.5%	37.8%	37.4%	39.1%	40.0%	40.1%
	目標実施率	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	45.0%
	全国実施率	30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	(速報値)33.7%	-
	宮城県実施率	46.1%	46.0%	45.1%	43.4%	(速報値)44.1%	-
メタボリックシンドローム該当者及び予備群に関する事項	メタボリックシンドローム該当者数	2,039人	1,716人	1,965人	1,971人	1,902人	-
	メタボリックシンドローム該当者割合	19.4%	17.6%	20.7%	19.9%	19.1%	-
	メタボリックシンドローム予備群者数	1,327人	885人	1,033人	1,023人	1,067人	-
	メタボリックシンドローム予備群者割合	12.6%	9.1%	10.9%	10.3%	10.7%	-
	県市町村メタボリック該当者割合	21.5%	21.2%	21.0%	20.3%	(速報値)20.4%	-
	県市町村メタボリック予備群者割合	12.0%	10.9%	10.5%	10.2%	(速報値)10.7%	-
特定保健指導に関する事項	対象者数	2,135人	1,669人	1,840人	1,761人	1,599人	1,692人
	終了者数	245人	184人	247人	199人	185人	-
	終了率の割合	11.5%	11.0%	13.4%	11.3%	11.6%	-
	積極的支援の対象者数	746人	653人	729人	706人	602人	677人
	積極的支援の利用者数	49人	61人	72人	49人	60人	59人
	積極的支援の終了者数	44人	46人	68人	44人	53人	-
	積極的支援の終了者割合	5.9%	7.0%	9.3%	6.2%	8.8%	-
	動機付け支援の対象者数	1,389人	1,016人	1,111人	1,055人	997人	1,015人
	動機付け支援の利用者数	221人	146人	189人	155人	143人	157人
	動機付け支援の終了者数	201人	138人	179人	155人	132人	-
	動機付け支援の終了者割合	14.5%	13.6%	16.1%	14.7%	13.2%	-
	目標実施率	30%	30%	35%	40%	45%	25%
	全国市町村国保実施率	14.1%	19.5%	19.3%	19.4%	(速報値)23.2%	-
	県市町村国保実施率	12.4%	18.7%	15.8%	12.6%	(速報値)17.2%	-

実施率向上のために平成 20～25 年度に実施した取り組み

① 特定健康診査

- ア 個別健診の自己負担金を集団健診と同額の 1,200 円に見直し（平成 23 年度～）
- イ 人間ドックや医療機関で受けた検査結果の回収（平成 23 年度～）
- ウ 保健推進員による健診申込みや受診の声かけ（平成 21 年度～）
- エ 手作りポスターの掲示，地域の団体への働きかけ，地元新聞紙への掲載などによる健診の啓発（平成 20 年度～）
- オ 託児サービスの実施（平成 20 年度～）
- カ 未検者に対して健診受診勧奨用のはがきを発送（平成 22 年度～）  
受診率の低い 40 代に受診票を再送付（平成 25 年度～）
- キ 対象の全世帯に受診票と一緒に啓発チラシを送付（平成 24 年度）
- ク 受診票を改善し，実施方法を周知（平成 24 年度～）
- コ 健診の目的や生活習慣病の罹患状況等を載せた特定健康診査のお知らせを作成し，他のがん検診の受診票と別に受診票を送付し啓発を強めた（平成 25 年度）

## ② 特定保健指導

- ア 平成 22 年度から利用券方式とし、健診結果発送の 1 週間後に発送
- イ 特定保健指導のイメージができるイラストを挿入する等、案内通知を修正
- ウ コース名を指導の効果がイメージしやすく、対象者の興味を引くように表現
- エ 未利用理由を把握し、土曜日開催や参加しやすいプログラムに変更
- オ 各地域の健診会場での特定保健指導の案内周知
- カ 特定保健指導の効果を利用券発送時に同封し、個別に周知

## (2) 被保険者等健康保持増進事業の実施状況

### ① 重複受診・多受診への訪問指導

関係課の連携のもと、国保被保険者で重複受診者（同一疾病について、3 カ月以上にわたり 2 カ所以上の医療機関から治療や投薬を受けた者。但し、医療機関からの紹介や検査のために受診したと思われる場合を除く。）・多受診者（3 カ月以上にわたり同一疾病について、同一医療機関・同一診療科へ頻繁に受診した者。但し、傷病名に配慮するとともに重症と思われる場合を除く。）及びその家族に対して、適正受診につながるよう、医療や保健福祉サービスの情報提供、健康の保持増進のための保健指導を実施しています。

重複受診により訪問指導の対象となった方の多くは、主治医の紹介による受診が多く見受けられていますが、症状が改善せずに自己判断で複数の医療機関を受診したり、他医療機関での治療状況を伝えていない方もいることから、かかりつけ医を持つことや、転院時の紹介状持参・お薬手帳の活用等について指導を行っています。

#### 重複受診・多受診への訪問指導件数

	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24年度	H25年度
対象件数	59件	51件	121件	61件	32件	58件
指導件数	40件	39件	81件	38件	19件	49件
実施割合	67. 8%	76. 5%	66. 9%	62. 3%	59. 4%	84. 5%

### ② 健診事後相談会・生活習慣相談

生活習慣病の一次予防に重点を置いた取組みとして、特定保健指導の非該当者であるものの「要保健指導判定」となった人に対して、正しい生活習慣の知識をもち、生活習慣の改善につなげられるよう、保健師・栄養士等の専門職による個別相談も含めた単発型の健診事後相談会を実施しています。

参加者の多くは、自分の生活習慣を振り返り改善点に気づくことができ、大きな効果が得られていることから、申し込みがない人には積極的に参加を呼びかけています。また、一人でも多くの対象者に指導する機会をとるため、個別の面接・訪問・電話での相談（生活習慣相談）を実施しています。今後も参加者を増やすために地

域の実情に合わせて参加しやすい方法を検討しながら、保健指導を行っていきます。

健診事後相談会，生活習慣相談の回数と参加者数

	年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
健診事後 相談会	回数	33回	29回	29回	25回	16回	16回
	参加者数	316人	309人	280人	229人	131人	126人
生活習 慣相談	参加者数 (延べ)					385人	435人

### ③ 新・事後相談会

重症化予防の取り組みとして、特定保健指導の非該当であるものの「要医療」となり、受診に繋がった人のうち、「異常なし」「経過観察」「要保健指導」となった人に対して、保健師・栄養士等の専門職による個別相談を含めた単発型の相談会を実施しています。

参加者の多くは早期に生活習慣の振り返りができ、生活習慣の改善点に気づくことができています。古川地域のみの実施ですが、特定健診を個別医療機関で受けた人については全地域に声をかけています。

申し込みがない人には電話等で積極的に参加を呼びかけており、参加が難しい人へは電話等で保健指導を行っています。今後も参加者を増やすために、参加しやすい方法を検討しながら実施していきます。

新・事後相談会の回数と参加者数

年度	H25 年度
回数	2回
参加者数	28人

### ④ 歯と歯肉の相談

自分自身の口腔内の状況を知り、個々にあった歯の磨き方を身につけ、口腔疾患の早期発見・治療につなげるために市民健診時に歯科相談を実施しています。一年に一回、自分自身の口腔内の振り返りの場面として活用している方が見受けられるようになっている反面、正しい受診行動には結びつきにくい状況にあることから、引き続き、正しい知識の普及を図っていく必要があります。

歯と歯肉の相談の回数と参加者数

年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
回数	44回	47回	55回	58回	87回	86回
参加者数	772人	1,005人	1,553人	1,828人	2,425人	2,288人

### Ⅲ 国民健康保険の財政見通しについて

#### 1 1人当たりの医療費の見通しと保険給付費（一般・退職）

被保険者数及び1人当たりの医療費については、平成22年度から平成24年度までの3カ年の実績及び平成25年度の見込みを基に平成26年度から平成28年度までの3年間を推計しました。また、保険給付費については、各年度の被保険者数と1人当たりの医療費から推計しました。

区 分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一般	被保険者数(平均)	35,905	34,723	33,558	33,051	32,616
	1人当たりの医療費(円)	295,390	308,580	324,239	340,692	357,980
	療養給付費等(千円)	8,866,441	8,808,562	8,953,564	9,246,797	9,573,611
	出産・葬祭費(千円)	86,883	75,194	92,681	92,681	92,681
	審査支払手数料(千円)	23,313	22,637	21,155	21,155	21,155
	計(千円)	8,976,637	8,906,393	9,067,400	9,360,633	9,687,447
退職	被保険者数(平均)	2,982	2,806	2,755	2,204	1,653
	1人当たりの医療費(円)	383,801	357,956	344,262	331,091	318,424
	保険給付費(千円)	932,998	761,656	725,621	579,912	443,792
計	被保険者数(平均)	38,887	37,529	36,313	35,255	34,269
	保険給付費(千円)	9,909,635	9,668,049	9,793,021	9,940,545	10,131,239

#### 2 財政調整基金の運用の基本的な考え方

財政調整基金については、医療費の急激な伸びや災害等不測の事態による財源不足などに備えるため保有しておく必要があります。基金保有額の目安は保険給付費及び後期高齢者支援金等の3年平均の5%とされていることから、国保財政の安定的な運営のために、出来る限りこの残高を確保することとします。

(単位：千円)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
前年度末基金残高 A	828,860	866,607	803,113	578,282
基金繰入額 B	312,515	323,695	240,032	374,822
予算積立額 C	262	201	201	201
前年度歳計剰余金の積立額 D	350,000	260,000	15,000	15,000
年度末基金残高(A-B+C+D)	866,607	803,113	578,282	218,661

### 3 国民健康保険特別会計の財政見通し

平成26年度以降3年間の財政見通しについて、下記の表のとおり推計しました。

歳出では、保険給付費については、前記1で推計した金額を基に計上し、後期高齢者支援金等の歳出については、実績等を勘案して見込んでいます。

歳入は、国県支出金や一般会計繰入金など負担割合や基準に従った金額を見込んでいます。国保税については、現行の税率による収入額を見込み、なお不足する財源については、財政調整基金の繰り入れを行うこととしますが、基金残高が、目標残高を大きく下回ると見込まれる場合には、保険税率の見直しについて検討することとします。

(単位:千円)

区 分		平成24年度 (決算)	平成25年度 (見込み)	平成26年度 (1年目)	平成27年度 (2年目)	平成28年度 (3年目)
収入	国保税	3,422,115	3,612,207	3,450,301	3,453,580	3,456,860
	国庫支出金	4,706,089	4,438,473	4,169,745	4,628,814	4,490,536
	療養給付費等交付金	1,056,487	922,956	767,435	592,771	408,466
	前期高齢者交付金	2,502,029	2,515,585	2,580,662	2,854,750	3,210,339
	県支出金	815,396	829,438	803,876	832,294	854,999
	共同事業交付金	1,769,897	1,740,342	1,799,954	5,601,870	5,948,229
	一般会計繰入金	764,654	649,566	678,249	678,742	678,742
	その他収入	27,920	26,008	9,203	9,203	9,203
	基金繰入金	184,224	312,515	323,695	240,032	374,822
	繰越金	333,498	257,327	249,215	15,000	15,000
収入計	15,582,309	15,304,417	14,832,335	18,907,056	19,447,196	
支出	総務費	85,730	81,791	77,964	77,964	77,964
	保険給付費	9,909,635	9,668,049	9,793,021	9,940,545	10,131,239
	後期高齢者支援金等	1,933,467	2,032,547	1,956,076	2,092,442	2,114,008
	前期高齢者納付金等	1,985	2,045	1,511	1,356	1,254
	老人保健拠出金	99	83	150	150	150
	介護納付金	917,480	999,718	984,190	1,019,619	1,027,652
	共同事業拠出金	1,754,943	1,675,100	1,799,954	5,655,511	6,005,460
	保健事業費	52,468	66,984	72,755	72,755	72,755
	直診勘定繰出金	4,824	4,695	0	0	0
	基金積立金	216	262	201	201	201
	その他支出金	314,135	263,928	116,513	16,513	16,513
	支出計	14,974,982	14,795,202	14,802,335	18,877,056	19,447,196
収支残額	607,327	509,215	30,000	30,000	0	
歳計剰余金積立	350,000	260,000	15,000	15,000		
翌年度繰越額	257,327	249,215	15,000	15,000	0	

## IV 国民健康保険事業運営の取組み

### 1 適正な賦課と保険税率の基本的な考え方

国保は、被保険者が納める保険税と国、県、市からの公的財源などによって運営されています。本市では、財政調整基金を充てて保険税率の上昇を緩和するとともに、低所得者に対する保険税の軽減を図ってきたところです。

国保事業の安定的な運営を図るためには、基幹的な財源である保険税の賦課及び収納が最も重要であります。今後も継続して医療費の動向や被保険者の所得、資産の状況を勘案し、国県の制度と低所得者層の負担軽減を考慮した適正な賦課を行うとともに、生活困窮者に対



しての保険税の減免制度の周知を図り、また未申告者に対する調査や申告の勧奨を強化してまいります。

## 2 収納率向上への取組みについて

### (1) 取組方針

国民健康保険については、制度そのものに構造的な問題を抱えております。加入者の大半が低所得階層で占められ、併せて滞納者についてもその階層に集中しているという状況もその現れです。その為、今後とも関係課と連携し、滞納者に係る生活実態の把握や、適正賦課、納税の猶予等、適切できめ細やかな対応を図りながら、将来にわたり安定した自主財源の確保を図ることが重要となっています。

今後は、国民健康保険における相互扶助、制度の趣旨や保険税負担の公平性確保への理解を得ながら、引き続き収納率向上の為の取組みを、強力に推進していきます。

### (2) 収納率目標

県内の市町村別の収納率目標は「宮城県市町村国保広域化等支援方針」で設定されており、本市においては、その目標（89.81%）を達成している。

このことから、これまでの実績を踏まえ、平成26年度については、現年課税分を91.7%とし、将来的に92%代への到達を目標とします。さらなる努力が必要な滞納繰越分は、平成24年度の実績が最高値であることから、平成26年度の目標を13.1%とし、今後3カ年は前年度を上回る収納率を設定します。

区分	平成24年度 (実績)	平成25年度 (見込)	平成26年度 (目標)	平成27年度 (目標)	平成28年度 (目標)
現年課税分	91.5%	91.6%	91.7%	91.8%	91.9%
滞納繰越分	13.1%	12.7%	13.1%	13.2%	13.3%

### (3) 具体的な取組事項

#### その1…現年分対策…

○取組方針：新規発生滞納繰越額の抑制（現年分収入未済額の縮減）

現年課税分の徴収成果が、その後の滞納繰越額に直結することから、徹底した現年分対策を講じることにより、新たに発生する滞納繰越額の抑制を図ります。

- ① 口座振替の加入促進、コンビニ収納の利用推進による収納環境の向上を図ります。
- ② 市広報等を活用した納付勧奨と納期の周知を図ります。
- ③ 非常勤職員を活用した「電話未納案内業務」を強化します。
- ④ 催告書・電話催告等により効果的に滞納者と接触を図り、年度内の完納に努めます。
- ⑤ 関係部署からの協力を得て、電話催告、臨戸訪問等を集中的に実施する出納整理期間中における「現年度分徴収特別対策」を実施します。

○口座振替の加入の状況・目標

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
世帯数	5,616世帯	5,690世帯	5,773世帯	5,876世帯	5,979世帯
構成比	27.2%	27.6%	28.0%	28.5%	29.0%

※国保加入世帯を平成24年度実績（20,618世帯）として算出。

○コンビニ収納の状況・目標

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
世帯数	3,826世帯	3,896世帯	3,979世帯	4,041世帯	4,123世帯
構成比	18.6%	18.9%	19.3%	19.6%	20.0%

※国保加入世帯を平成24年度実績（20,618世帯）として算出。

その2…過年度分対策…

○取組方針：滞納繰越額の縮減

滞納者の実情の調査・把握を行い、その結果を反映した対応を講じます。

- ① 休日・夜間納税相談を実施します。
- ② 分割納付の見直し（分納期間・分納額・管理の徹底等）を行います。
- ③ 保険証を活用した納税相談の機会を確保します。
- ④ 預貯金・給与・不動産・動産等の差押え処分を強化します。
- ⑤ 検索による動産差押え・インターネット公売を推進します。
- ⑥ 高額滞納・徴収困難事案の宮城県地方税滞納整理機構への移管による滞納整理を実施します。
- ⑦ 執行停止（不納欠損）対象事案に係る処分の精査を行います。

**3 資格適用の適正化の取組みについて**

被保険者の急速な高齢化や医療技術の高度化により保険給付費が増大する中で、国保制度をより安定的に運営していくためには、医療費の適正化対策が重要であり、中でも被保険者の資格管理の適正化は、最も基本的かつ効果的な取り組みです。

**(1) 未適用者の実態把握及び適正な課税**

市民課住民基本台帳担当窓口との連携によりチェック体制を強化し、未適用者の早期発見に努めるとともに、資格を遡及して適用する必要があるときには、保険税についても遡及して適正に賦課します。

**(2) 居所不明者の対応策**

保険証や納付書の返戻状況から居所不明者を把握し、実態調査を基に職権消除を行い、資格及び保険税の適正化に努めます。

**(3) 資格喪失者の把握**

厚生年金の加入状況により、すでに国保資格を喪失している者に対し喪失届出を勧

奨し資格及び保険税の適正化に努めます。

(4) 退職被保険者本人及びその被扶養者に係る適用の適正化

各被用者年金保険者から国保連合会を通じて送付される「年金受給権一覧表」等を基に適用対象者を把握し、職権による適用または勧奨を行い、積極的に適正化に努めます。

(5) 実態調査の実施

二重加入世帯、擬制世帯等に対し実態調査を行い、その結果をもとに適正な届け出の指導などに努めます。

項 目		平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 予想件数	平成27年度 予想件数	平成28年度 予想件数
・居所不明者実態調査						
更新時の保険証や納付書の返戻状況から居所不明者を把握し、実態調査を実施	対象件数	28件	50件	50件	50件	50件
	調査件数	28件	50件	50件	50件	50件
	実態調査実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	住基抹消件数	26件	7件	25件	25件	25件
	居所判明等	2件	33件	25件	25件	25件
	不明	0件	10件	0件	0件	0件
	適正化率	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%
・国保喪失勧奨通知						
厚生年金加入名簿等により対象者へ通知	通知対象件数	566件	520件	478件	439件	403件
	通知発送件数	566件	520件	478件	439件	403件
	勧奨通知実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
・退職者医療職権適用						
勧奨対象者一覧、該当者特定リストから職権適用	対象件数	611件	413件	279件	新規退職者医療適用は、平成26年度で終了	
	職権適用件数	611件	413件	279件		
	実施率	100.0%	100.0%	100.0%		

4 給付の適正化への取組みについて

国保制度の安定運営のためには、給付の適正化対策も重要な取り組みとなります。

(1) レセプト点検の強化

資格点検などによる過誤調整や再審査請求により財政効果を高めます。

項 目		平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 予想枚数	平成27年度 予想枚数	平成28年度 予想枚数
・資格点検						
全レセプト対象	対象枚数	600,880枚	580,139枚	580,000枚	580,000枚	580,000枚
	点検枚数	600,880枚	580,139枚	580,000枚	580,000枚	580,000枚
	点検実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	過誤調整件数	2,949件	2,970件	3,000件	3,000件	3,000件
・縦覧点検(内容点検)						
全レセプト対象	対象枚数	600,880枚	580,139枚	580,000枚	580,000枚	580,000枚
	点検枚数	600,880枚	580,139枚	580,000枚	580,000枚	580,000枚
	点検実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	過誤調整件数	9,220件	8,478件	8,500件	8,500件	8,500件
	重複・多受診人数	40人	44人	40人	40人	40人
再審査件数		8,556件	7,741件	7,800件	7,800件	7,800件

## (2) 被保険者への適正受診の指導

縦覧点検による重複受診や頻回受診の被保険者を把握し、保健師等による適正受診の訪問指導を行います。

## (3) 第三者行為等の求償

レセプト点検により、第三者行為等の外傷性の疑いのあるレセプトについては、疾病原因の照会を行い原因の把握に努めます。

国保連合会からの第三者行為該当者通知などに基づき、被保険者へ被害届の提出を求め、的確な求償事務に努めます。

また、労働災害などによる保険給付については、関係機関と連携を図り適正な保険診療を指導します。

## (4) 不当給付金等返還金の未収金の解消

資格喪失後の受診などによる返還金の未納者に対し、電話、文書による催告や訪問による催告を実施します。

項 目	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 目標	平成27年度 目標	平成28年度 目標
各年度末の未収人数(人)	18	17	10	5	0
各年度末の未収金額(円)	469,666	636,302	400,000	200,000	0
電話・文書による催告実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
電話・文書で返還されない場合 訪問による催告実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## (5) 医療費通知の実施

被保険者の健康に対する認識を深めさせるため、全受診世帯を対象に医療費通知を実施します。

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
医療費通知実施回数	4 回	4 回	4 回	4 回	4 回

## (6) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進

患者負担の軽減や医療費の節減に資することから、ジェネリック医薬品の普及促進に努めます。被保険者へジェネリック医薬品希望カードを配布するとともに、自己負担額の軽減を周知するため、ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額通知を実施します。

項 目	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度	平成27年度	平成28年度
ジェネリック医薬品希望シール(件)	21,091	20,825	20,265	20,265	20,265
ジェネリック医薬品差額通知(件)	-	2,435	2,500	2,500	2,500
ジェネリック医薬品普及率 (各年度11月診療分)	40.6%	42.1%	50.0%	55.0%	60.0%

※国のジェネリック医薬品普及率目標・・・H30.3までに60%

## 5 保健事業の取組みについて

市民の健康を守るために各種健診（検診）の受診率の向上を図り、レセプトデータと特定健康診査の結果を活用した健康教育や保健指導に積極的に取り組み、被保険者健康保持増進事業を推進します。

### (1) 特定健康診査・特定保健指導の実施

大崎市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導第二期実施計画（平成25～29年度）に基づき実施します。

特定健康診査の受診者本人が、その結果から身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識して行動変容を目指すよう、健診の受診者を増やすことが必要です。それには、受診しやすい環境づくりが重要となりますので、目標の達成に向けて以下のとおり取り組んでいきます。

#### 第二期特定健康診査・特定保健指導実施計画の目標

内 容	平成24年度 実施率	平成25年度 実施率(暫定)	平成26年度 目 標	平成27年度 目 標	平成28年度 目 標
特定健康診査	40.0%	40.1%	47.0%	50.0%	55.0%
特定保健指導	11.6%	12.6%	30.0%	40.0%	50.0%

#### 第二期特定健康診査・特定保健指導実施計画（H25～29年度）で取り組むこと

- ・ 検査項目に血清クレアチニン検査及び尿酸検査を追加
- ・ 受診票送付時の工夫や特定健診の周知に関する普及啓発の強化
- ・ 健診が実施されている時期のPRの工夫や市民が集まる様々な機会での説明
- ・ 特に実施率の低い若い世代への取り組みの実施
- ・ 保健推進員や健康増進計画推進ネットワーク会議委員等との連携
- ・ 市民健診以外で受けた検査結果の回収の声掛け
- ・ 特定保健指導の未利用者、中断者への対策として指導案内や利用券の工夫
- ・ 検査結果提出者に対する指導環境の整備
- ・ 指導後の健診結果の変化により、成果を確認

### (2) 被保険者等健康保維増進事業

#### ① 重複受診，多受診世帯等を訪問し，適正受診の指導を実施

国保被保険者で重複受診者・多受診者及びその家族に対して、医療や保健福祉サービスの情報提供、健康の保持増進のための保健指導及び受診指導を実施し、適正受診につながるよう取り組んでいきます。

内 容	平成 24 年度 実施率	平成 25 年度 実施率	平成 26 年度 目 標	平成 27 年度 目 標	平成 28 年度 目 標
重複受診・多受診 世帯の訪問	59.4%	84.5%	85.0%	86.0%	87.0%

② 健診事後相談会や生活習慣相談、新・事後相談会を開催

生活習慣病を未然に防ぐために、特定保健指導の対象となる前の早期の段階で紹介し、個別に保健指導にあたり生活習慣の改善に繋げるための支援をしていきます。

内 容	平成 24 年度 参加者数	平成 25 年度 参加者数	平成 26 年度 目 標	平成 27 年度 目 標	平成 28 年度 目 標
健診事後相談会	131人	126人	130人	130人	130人
生活習慣相談	385人	435人	440人	440人	440人
新・事後相談会		28人	30人	30人	30人

③ 歯と歯肉の相談を実施

生涯にわたり一生自分の歯で食べるために、ライフステージを通して一貫した歯科保健を展開している中、成人期は歯周病で歯を失うことが多いため、歯周病予防事業を実施しています。その中の一つとして、自分の口腔内を振り返る機会として歯と歯肉の相談を実施します。

内 容	平成 24 年度 参加者数	平成 25 年度 参加者数	平成 26 年度 目 標	平成 27 年度 目 標	平成 28 年度 目 標
歯科衛生士による 歯と歯肉の相談	2,425人	2,288人	2,300人	2,300人	2,300人

(3) その他の保健事業

① 各種がん検診の実施と精検受診状況把握

死亡原因の上位を占める胃がん・肺がん・大腸がん等のがん検診を始め、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診を集団で行う特定健康診査と同時実施するとともに、一次検診未受診の人には、未検者検診を実施する等、受診しやすい環境を整備して受診率の向上を目指します。

精密検査該当者に対して疾病の早期発見、早期治療、重症化の予防を図るため、通知による勧奨を全員に実施し、通知の反応が無い場合は電話や訪問等で受診の勧奨を行います。目標は以下のとおりですが、精密検査実施率については今後把握に

努めてまいります。

内 容		平成 24 年度 実施率	平成 25 年度 実施率(見込み)	平成 26 年度 目 標	平成 27 年度 目 標	平成 28 年度 目 標
がん検診 事後指導	結核・肺	100.0%	99.5%	100.0%	100.0%	100.0%
	胃	99.6%	98.7%	100.0%	100.0%	100.0%
	大腸	95.3%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%
	子宮	93.4%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%
	乳	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	前立腺	77.1%	72.8%	100.0%	100.0%	100.0%

※参考：平成 25 年度精検該当者数 結核・肺がん検診 428 人、  
胃がん検診 670 人、大腸がん検診 778 人、子宮がん検診 92 人、  
乳がん検診 261 人、前立腺がん検診 81 人

② 特定健康診査及び各種がん検診以外の健康診査事業の実施と精検受診状況把握

各種健診（検診）における「要医療」判定者に対して疾病の早期発見，早期治療，  
重症化の予防を図るため，通知や電話等で受診の勧奨を行います。目標は以下のと  
おりですが，精密検査実施率については今後把握に努めてまいります。

内 容	平成 24 年度 実施率	平成 25 年度 実施率(見込み)	平成 26 年度 目 標	平成 27 年度 目 標	平成 28 年度 目 標
特定健康診査 受診勧奨事後指導	27.0%	24.4%	25.0%	26.0%	27.0%
健康診査 受診勧奨事後指導	33.4%	30.7%	31.0%	32.0%	33.0%
骨粗しょう症精検 受診勧奨事後指導	50.5%	82.2%	83.0%	84.0%	85.0%
肝炎ウイルス検診 受診勧奨事後指導	81.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
肝機能検査 受診勧奨事後指導	38.0%	47.8%	48.0%	49.0%	50.0%

※参考：平成 25 年度特定健康診査受診勧奨事後指導該当者 3,663 人、  
健康診査受診勧奨事後指導該当者 1,308 人、  
骨粗しょう症検診 264 人、肝炎ウイルス検診 5 人、  
肝機能検査受診勧奨者 871 人

### ③ 健康教育，健康相談の実施

市民の健康づくりを推進するために，身体活動・運動，こころの健康，食生活，口腔衛生等の正しい知識を学び，「自分の健康は自分でつくる」という意識を高め，生活習慣病を予防できるよう健康教育・健康相談を実施します。

内 容	平成 24 年度 参加者数	平成 25 年度 参加者数	平成 26 年度 目 標	平成 27 年度 目 標	平成 28 年度 目 標
健康増進教室開催	3 2 9 人	2 6 6 人	3 0 0 人	3 0 0 人	3 0 0 人
健康相談開催	6 3 3 人	6 9 6 人※1	7 0 0 人	7 0 0 人	7 0 0 人
こころの健康講座 開催	4 8 人	1 3 人	2 5 人	2 5 人	2 5 人
こころの健康相談 (専門相談) 開催	5 4 人	5 3 人	6 0 人	6 0 人	6 0 人
震災関連の健康相 談開催	2 7 3 人	3 0 0 人※1	3 0 0 人	未定	未定

(参加者数は全参加者数を国保加入率 5 0 % で按分。※1 は，見込み。)

### ④ 地区組織活動（保健推進員・食生活改善推進員）の育成支援

保健推進員は，地域を基盤とした健康づくりを推進し，市民が主体的に健康を保持増進していけるように，地域の実情に合わせた健康づくり活動を実践しています。また，健診（検診）の受診率を向上するための活動にも取り組んでいます。

食生活改善推進員は，望ましい食習慣の普及と生活習慣病予防を推進するために活動しています。

保健推進員及び食生活改善推進員は，地域における健康づくりの中心的役割を担っていることから，引き続き地域住民の健康増進を図っていけるよう育成支援していきます。

## 6 広報活動の取組みについて

市の広報やホームページに，健診（検診）のお知らせや健康づくりに関しての特集記事等を掲載し，充実感のある豊かな生活を送っていただけるよう多くの市民の意識の向上を図るとともに，医療費の抑制につなげていきます。

また，国保の財政見通しや保険税及び給付サービスなど制度の仕組みを PR するとともに，国保資格を取得，喪失した際の届出や各種給付における手続きなどの周知を図り，資格適用及び給付の適正化に取り組み，健全な国保事業運営に努めてまいります。



大崎市広報掲載計画

掲載月	平成26年度	平成27年度	平成28年度
4月号	マル学届出・震災免除	マル学届出	マル学届出
5月号	海外療養費	国保に関する各種届出 や給付の手続き, 注意点 など	国保に関する各種届出や 給付の手続き, 注意点な ど
6月号	不当利得	国保に関する各種届出 や給付の手続き, 注意点 など	国保に関する各種届出や 給付の手続き, 注意点な ど
7月号	被保険者証更新・後期高 齢者医療保険料改定	被保険者証更新	被保険者証更新・後期高 齢者医療保険料改定・国 保税率改定
8月号	限度額適用認定証	国保に関する各種届出 や給付の手続き, 注意点 など	国保に関する各種届出や 給付の手続き, 注意点な ど
9月号	ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品
10月号	医療費通知	国保に関する各種届出 や給付の手続き, 注意点 など	国保に関する各種届出や 給付の手続き, 注意点な ど
11月号	第三者行為	国保に関する各種届出 や給付の手続き, 注意点 など	国保に関する各種届出や 給付の手続き, 注意点な ど
12月号	国保会計決算・高額療養 費自己負担限度額改正・ 葬祭費	国保会計決算	国保会計決算
1月号	ジェネリック医薬品・出 産育児一時金	ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品
2月号	特定健診・保健指導・疾 病状況	特定健診・保健指導・疾 病状況	特定健診・保健指導・疾 病状況
3月号	国保加入喪失手続き・70 歳～75歳未満の方の負担 割合	国保加入喪失手続き	国保加入喪失手続き
随時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合健診や特定健診, 各種検診などの案内</li> <li>・健康相談や健康教室などの開催案内</li> <li>・国保に関する制度改正や不審電話などの情報</li> </ul>		

## V まとめ

本市の国民健康保険の財政運営は、全国的な動向でもある高齢化や産業構造の変化等の影響を受けやすく、年々厳しさを増して行くことが予想されます。運営にあたっては、財源として一定のルールで交付される国、県からの支出金及び一般会計繰入金などを除いて、市が保険者として、保険税を世帯主にお願いすることになります。

保険税の算定にあたっては、低所得者世帯が多いことや納付などの問題にも配慮しながら、所得・資産状況などを勘案し、雇用環境などが悪化しても、被保険者が安心して医療が受けられるよう財源を確保しなければなりません。

また、安定運営のため、市では、平成24年度から国民健康保険事業運営計画を策定し事業運営を行っております。国民健康保険は、高齢者や無職者等の加入者が多く、財政基盤が脆弱という構造的な問題を抱えており、保険者として解決しがたい側面がありますが、一方で保険者としての経営努力も求められます。高齢化の進行に対応しながら、今後も財政の安定化と保険税の負担の軽減のため、関係各課が情報を共有、連携し、国民健康保険事業運営計画に沿って健康づくりと財源の確保に取り組んでまいります。