
平成27年度第3回

村上市国民健康保険運営協議会

議 案 書

平成27年11月19日

村上市役所 第4会議室

平成27年度 第3回村上市国民健康保険運営協議会
会 議 次 第

日 時 平成27年11月19日(木)
午前10時から
会 場 村上市役所5階 第4会議室

1 開 会

2 委嘱状の交付

3 挨拶

4 出席委員数の報告

5 会議録署名委員の指名

6 議事

- (1) 平成27年度村上市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)(資料1)
- (2) 平成28年度村上市国民健康保険事業計画書案(資料2)
- (3) 村上市国民健康保険データヘルス計画(案) *当日配布資料
- (4) その他

7 報告

- (1) ジェネリック医薬品利用率(月別数量シェア)推移(資料3)
- (2) その他

8 その他

次回協議会の開催予定日ですが、全体スケジュールや祝日等の関係で2月9日または2月12日のいずれかを予定しています。不都合な日がありましたらお知らせください。

村上市国民健康保険運営協議会委員名簿

平成27年11月1日現在

委員の区分	委員の氏名	役職・推薦団体	備考（住所・電話）
国保条例第2条第1号被保険者代表	佐藤和久	村上地域区長会（野潟区長）	
	齋藤富一	荒川地域区長会（荒島区長）	
	富樫敏栄	朝日地域区長会（早稲田区長）	
国保条例第2条第2号保険医・保険薬剤師代表	伊賀芳朗	いが医院 （村上市岩船郡医師会副会長）	
	前川隆志	前川歯科クリニック （村上市岩船郡歯科医師会理事）	
	中村良平	中安調剤薬局 （村上市岩船郡薬剤師会会長）	
国保条例第2条第3号公益代表	◎富樫賢一	村上市社会福祉協議会副会長	
	○佐藤忠	村上支部老人クラブ連合会会長	
	菅原実雄	村上市民生委員児童委員協議会連合会副会長	27.11.1～
国保条例第2条第4号被用者保険代表	齋藤敦匡	全国健康保険協会新潟支部業務部長	27.11.1～
	いがらしたけし 五十嵐剛	国土交通省共済組合第九管区海上保安本部総務部厚生課共済係長	27.4.1～
	はせべぜんいち 長谷部善一	新興ブランテック・ニイガタ健康保険組合常務理事	27.4.1～

（順不同・敬称略） [◎会長 ○職務代理者]

村上市国民健康保険運営協議会事務局名簿

No.	所属	職名	氏名	備考
1	保健医療課	課長	菅原 順子	
2	税務課	課長	加藤 良成	
3	保健医療課 国保室	課長補佐	長谷部俊一	国保室長
4	保健医療課 健康支援室	課長補佐	佐藤 るり子	健康支援室長
5	税務課 保険税係	副参事	前川 龍也	保険税係長
6	保健医療課 国保室	係長	東 敏之	
7	保健医療課 国保室	主任	松田 政人	

資料1

平成27年度 国民健康保険特別会計補正予算（第2号）（案）

【補正額】

34,300 千円 追加

【補正理由】

歳入では、療養給付費等交付金での不足見込額による減額補正のほか、今年度から実施された低所得者対策としての保険者支援制度の拡充による保険基盤安定繰入金等を追加した。

歳出では、職員の異動による人件費の調整、保険給付費での不足見込額及び保健事業の効果分析業務委託料を追加した。

歳入

単位：千円

款	項	補正前の額	補正額	計	説明
5 療養給付費等		千円 375,671	千円 △ 55,334	千円 320,337	
交付金	1 療養給付費等交付金	375,671	△ 55,334	320,337	変更交付通知による
11 繰入金		432,549	87,209	519,758	
	1 他会計繰入金	432,549	87,209	519,758	・保険基盤安定繰入金91,093 (内訳：軽減分20,942、支援分70,151) ・職員給与費等繰入金△9,085 ・財政安定化支援事業繰入金5,201
12 繰越金		200,560	2,338	202,898	
	1 繰越金	200,560	2,338	202,898	前年度繰越金
13 諸収入		48,955	87	49,042	
	2 雑入	44,755	87	44,842	雑入
歳入合計(歳入全体の合計)		8,096,400	34,300	8,130,700	

歳出

款	項	補正前の額	補正額	計	説明
1 総務費		千円 115,966	千円 △ 9,085	千円 106,881	
	1 総務管理費	108,962	△ 9,085	99,877	職員異動等による人件費調整
2 保険給付費		4,924,152	42,726	4,966,878	
	1 療養諸費	4,346,900	20,000	4,366,900	一般被保険者診療報酬費
	2 高額療養費	548,250	22,726	570,976	一般被保険者高額療養費
8 保健事業費		78,938	659	79,597	
	1 保健事業費	78,938	659	79,597	保健事業分析業務委託料
歳出合計(歳出全体の合計)		8,096,400	34,300	8,130,700	

平成27年12月定例会補正予算（案）の概要

国民健康保険特別会計補正予算（第2号）

補正前の額	8,096,400千円
補正額	34,300千円
補正後の額	8,130,700千円

歳入では、療養給付費等交付金での減額補正のほか、今年度から実施された保険者支援制度拡充による保険基盤安定繰入金等を追加しました。また、歳出では、職員の異動による人件費の調整、保険給付費での不足見込額及び保健事業の効果を分析するための委託料を追加しました。

【歳入】

○5-1-1-1 療養給付費等交付金 △55,334千円

・退職者医療制度にかかる交付金。制度廃止による影響などから、交付金変更額通知に従い減額。

○11-1-1-1 一般会計繰入金 87,209千円

（内訳）

① 保険基盤安定繰入金 91,093千円

（保険税軽減分） (20,942千円)

低所得者に対する軽減分を公費（県 3/4、市 1/4）で負担する制度。軽減対象世帯の拡大等により軽減額も増加。

（保険者支援分） (70,151千円)

低所得者が多い保険者への財政基盤強化策であり、保険税の軽減対象者数に応じた保険者への公費支援制度（国 1/2、県 1/4、市 1/4）。平成27年度から算定対象範囲、算定率がともに拡大された。

② 職員給与費等繰入金 △9,085千円 歳出の職員人件費の減額補正に伴うもの。

③ 財政安定化支援事業繰入金 5,201千円

加入者に低所得者が多いこと、病床数が過剰であること、加入者に高齢者が多いことに対する支援事業。

○12-1-2-1 その他繰越金 2,338千円（補正後未計上残額分）

○13-2-3-1 雑入 87千円（補正予算総額調整）

【歳出】

○1-1-1- 一般管理職員人件費 △9,085千円（職員の異動による人件費調整）

○2-1-1-19 一般被保険者診療報酬費 20,000千円（10月末現在の執行状況から追加）

○2-2-1-19 一般被保険者高額療養費 22,726千円（同上）

○8-1-1-13 保健事業経費（保健事業分析業務委託料） 659千円

・現在策定中のデータヘルス計画により構築済のレセプト分析データを使用し、湯つくり湯つたり事業多数回利用者及び総合型スポーツクラブ委託事業参加者データと非参加者データを比較することにより事業効果の分析を行う。構築済データベースを利用することから安価に委託できる（減額効果△1,600千円）。事業効果の検証及び今後の事業広報に活用するものです。

国民健康保険への財政支援の拡充(27年度)

○ 低所得者(保険料の軽減対象者)数に応じた保険者への財政支援(平成26年度:約980億円)を更に約1,700億円拡充。
 ※被保険者一人当たり約5,000円の財政改善効果

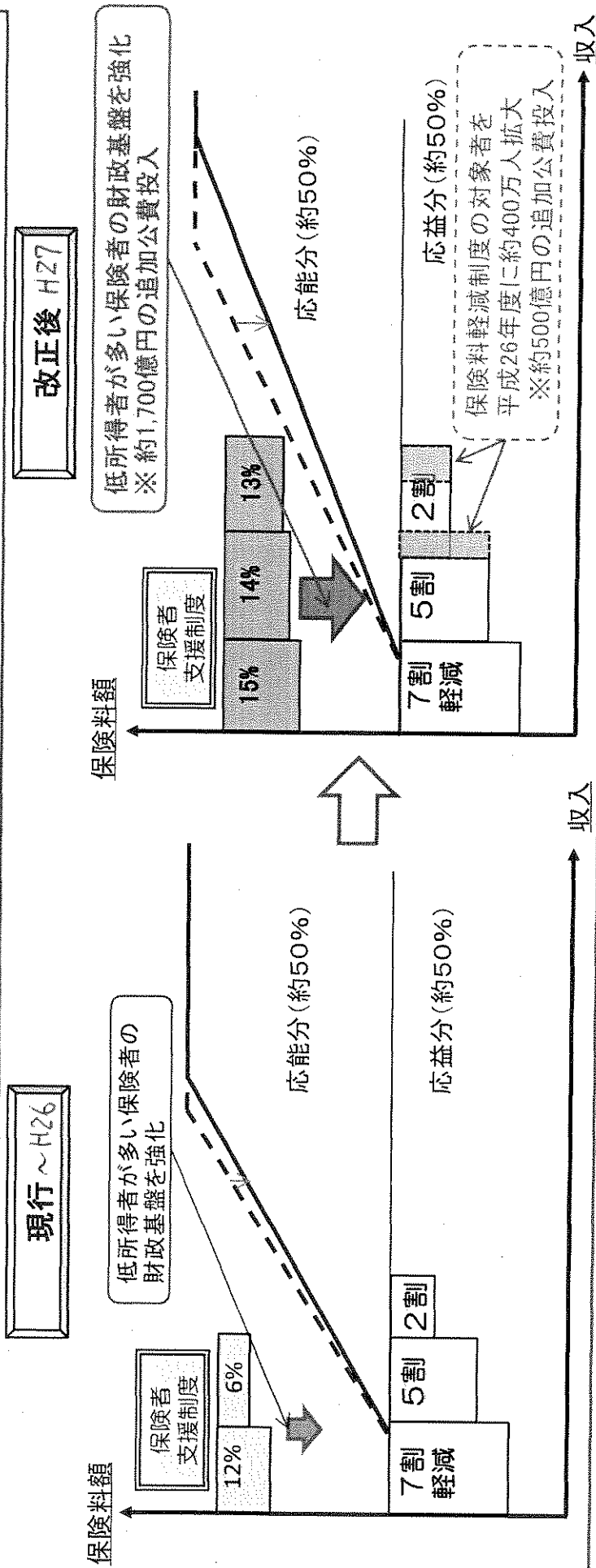
《拡充の内容》

- ① 現在、財政支援の対象となっていない2割軽減対象者についても、財政支援の対象とするとともに、軽減対象の拡大に応じ、財政支援の対象を拡大する。
- ② 現行の7割軽減・5割軽減の対象者数に応じた財政支援の補助率を引き上げる。
- ③ 財政支援額の算定基準を平均保険料収納額の一定割合から、平均保険料算定額の一定割合に改める。

※ 収納額 = 算定額 - 法定軽減額 - 未納額

【現行】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料収納額の12%(7割軽減)、6%(5割軽減)

【改正後】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料算定額の15%(7割軽減)、14%(5割軽減)、13%(2割軽減)



○ 財政安定化基金の創設

財政の安定化のため、給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、一般財源からの財政補填等を行う必要がないよう、都道府県に財政安定化基金を設置し、都道府県及び市町村に対し貸付・交付を行うことができる体制を確保。

※ 所要額(国費)200億円(今後も積み増す予定)

平成 28 年度 村上市国民健康保険事業計画書(案)

H27. 11. 19

1 国民健康保険事業の現状及び課題

国民健康保険事業においては、保険給付費（歳出）を管理していくことが重要であり、その意味では必要とされる保険給付費に見合う財源（歳入）を確保することが取組の基本となる。

歳入における国民健康保険税の収納状況は、表 1 のとおりである。特に、徴収率においては、収納推進員の訪問徴収、口座振替勧奨、徴税吏員による納付相談、短期被保険者証、資格証明証の交付を活用して滞納者との接触機会の設定などを行っており、平成 23 年度から上昇傾向にあるが、収入の根幹である国民健康保険税の収入確保は重要であり、さらなる徴収率向上に努める。

また、国県補助金等については、引き続き歳入確保できるよう努める。

《表 1：国民健康保険税徴収率等の推移》

年度	区分	調定額 (円)	徴収額 (円)	徴収率		徴収率 (全体)	
				率 (%)	前年比(%)	率 (%)	前年比(%)
24 年度	現年度課税分	1,554,038,000	1,441,792,751	92.78	0.50	76.63	0.70
	滞納繰越分	460,306,943	101,851,103	22.13	2.31		
25 年度	現年度課税分	1,469,346,500	1,366,938,935	93.03	0.25	77.37	0.74
	滞納繰越分	449,373,715	117,553,717	26.16	4.03		
26 年度	現年度課税分	1,380,811,300	1,294,846,887	93.77	0.74	78.47	1.10
	滞納繰越分	401,626,033	103,892,104	25.87	△0.29		

一方、歳出における保険給付関係については、表 2 のとおりである。年間平均被保険者数は、平成 25 年度、26 年度とも大きく減少しているが、医療給付費用額はほぼばいで推移しており、被保険者 1 人当たりの医療費は増加している。

また、医療項目別 1 人当たり費用額は、表 3 のとおりである。通院が県平均を下回っているが、入院、歯科、調剤は県平均を上回っている。特に調剤費が県平均を大きく上回っている。医療費及びジェネリック医薬品差額のお知らせを年 4 回、12 か月分を通知しているが、明確な効果は表れておらず、年々増加している。

引き続きジェネリック医薬品差額のお知らせを実施するとともに、医療機関への働きかけにも力をいれていく必要がある。

また、データヘルス計画策定に伴うレセプトデータの分析により、医療費総計の高い疾病、患者数の多い疾病、一人当たり医療費が高い疾病などが明らかになっており、これらについても個別に対策を講じていく必要がある。

医療費適正化では、レセプト点検や保健事業の実施、さらには交通事故等にかかる第三者行為に対する求償事務などにより引き続き歳出を抑制していく必要がある。

以上のような、国民健康保険事業にかかる課題の解決に向けて、効果的かつ効率的に事業を推進し、当該国民健康保険事業運営の健全化を図る必要がある。

《表 2 : 医療給付費用額と年間平均被保険者数》

項 目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
医療給付費用額	6,044,744,594 円	6,012,235,873 円	5,862,944,710 円
年間平均被保険者数	18,043 人	17,171 人	16,363 人
1 人あたりの医療費	335,019 円	350,139 円	358,305 円

(国民健康保険事業状況報告書より)

※医療給付費用額：診療費、調剤費、食事療養、訪問看護、療養費（補装具、柔道整復師等）

《表 3 : 医療項目別 1 人当たり費用額》

(円)

年度	村上市 (A)					県平均 (B)				
	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤
23 年度	121,785	104,362	26,958	253,105	71,341	114,339	107,969	23,830	246,138	60,956
24 年度	123,778	100,710	27,559	252,046	72,043	118,072	109,562	23,982	251,616	61,271
25 年度	130,534	102,814	27,914	261,262	77,760	119,753	111,941	24,473	256,167	64,657

年度	比較 (A - B)				
	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤
23 年度	7,446	△3,607	3,128	6,967	10,385
24 年度	5,706	△8,852	3,577	430	10,772
25 年度	10,781	△9,127	3,441	5,095	13,103

(国民健康保険団体連合会医療費分析検討表より)

なお、上記の歳入・歳出の現状から国民健康保険特別会計の決算状況を見ると、表 4、表 5 のとおりである。

《表 4 : 国民健康保険特別会計・決算額推移》

(円)

歳入	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)
国保税	1,543,643,854	20.4	1,484,492,652	19.5	1,398,738,991	18.7
国・県支出金	2,083,545,644	27.5	2,040,997,141	26.8	2,073,280,675	27.6
交付金	3,382,238,393	44.6	3,517,592,814	46.2	3,345,664,838	44.6
繰越金	132,813,964	1.7	119,267,319	1.6	208,403,291	2.8
基金繰入金	0	—	0	—	0	—
その他収入	436,770,316	5.8	449,955,219	5.9	469,333,369	6.3
歳入決算額	7,579,012,171	100.0	7,612,305,145	100.0	7,495,421,164	100.0

歳出	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)
保険給付費	5,012,341,164	67.2	4,973,455,190	67.1	4,852,552,346	66.5
拠出金・納付金等	2,173,938,584	29.1	2,189,703,632	29.6	2,143,465,659	29.4
保健事業費	50,825,558	0.7	49,888,417	0.7	50,068,635	0.7
その他支出	222,639,546	3.0	190,854,615	2.6	246,436,363	3.4
歳出決算額	7,459,744,852	100.0	7,403,901,854	100.0	7,292,523,003	100.0

収支	平成24年度	平成25年度	平成26年度
収支差引額	119,267,319円	208,403,291円	202,898,161円
実質単年度収支	△13,546,645円	89,135,972円	△5,505,130円

※実質収支＝収支差引額－前年度繰越金－財産収入＋基金積立金－基金繰入金

《表5：基金保有額の推移（各年度末）》

項目	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
基金保有額	202,030,601円	202,106,011円	202,153,684円	202,201,284円

※平成22年度に2億円、平成23年度に1億円それぞれ繰入実績があるが、平成24年度以降は、利子相当額を毎年積み立てている。

2 運営の基本方針

1 (収納率向上対策の推進) ☆

- (1) 収納担当職員の資質向上、収納推進員活用による収納体制の充実・強化を図る
- (2) 収納対策会議を設置し、効果的な収納対策を検討する
- (3) 資格証明書・短期保険証の交付による滞納者に対する資格制限と啓発活動の実施
- (4) 一斉更新及び資格証・短期証の交付時期に合わせた集中納税相談の実施と徹底
- (5) 口座振替の促進と広報の充実
- (6) 適正な賦課割合を検証し、低所得者に対する負担の軽減を図る
- (7) 円滑な納税交渉による収納の推進

2 (健全財政の確保)

- (1) 今後の医療保険制度改革や、国民健康保険の広域化を見据えた国民健康保険事業運営を検討する
- (2) 医療費・介護費等の増嵩に注目し、適正な賦課総額の確保に努め、必要に応じて税率の改定を検討する
- (3) 国の政策や予算編成方針を踏まえた適正な予算編成を図る
- (4) 事業運営経費の低減に努め、第三者行為や資格の遡及異動に係る徴収金の確保を図る

3 (保健事業の推進)

- (1) 受診しやすい体制作りや受診勧奨により、特定健診及び特定保健指導実施率の向上を図る☆
- (2) 高校生以下の子どもに対し、インフルエンザ予防に効果の高い予防接種の費用助成を実施する。(拡大)
- (3) 被保険者の人間ドック受診者に対し、疾病の予防、早期発見及び早期治療を目的に費用助成を実施する
- (4) 生活習慣病の予防対策である「生活習慣病予防教室」「健康ダイエット教室」を、体験型個別健康支援プログラムとして定着させる
- (5) 生活習慣病を見直す保健指導を実施し、生活習慣病の予防方法とその効果について啓発活動を実施する
- (6) 保健事業実施計画(データヘルス計画)に基づき保健事業を推進する
- (7) ヘルスアップ事業の実施

4 (医療費適正化対策の推進)

- (1) レセプト点検体制の充実・強化を図り、不適切な過重診療を抑制する
- (2) 医療費及びジェネリック医薬品差額のお知らせを発行しその効果額についても検証しながら、ジェネリック医薬品の普及と医療費コストの軽減を図る☆
- (3) 長期入院者について、療養型病床あるいは居住系サービス施設や在宅介護サービスの利用などを支援する
- (4) 重複頻回受診者等が適切な受診状況となるよう、訪問指導を充実させる

5 (適用の適正化の推進)

- (1) 退職被保険者等の職権適用等の適正化を図る
- (2) 被保険者資格の適正化を図り、過誤調整等による医療費調整の充実を図る
- (3) 適正化月間を設定して推進を図る(新規)

6 (広報活動の推進)

- (1) 広報活動の推進を図る

☆：重点項目

項目 1 収納率向上対策の推進☆

実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
<p>(1) 収納担当職員の資質向上、収納推進員活用による収納体制の充実・強化</p> <p>(2) 収納対策会議の設置</p> <p>(3) 資格証明書・短期保険証の交付による滞納者に対する資格制限と啓発活動の実施</p> <p>(4) 一斉更新及び資格証・短期証の交付時期に合わせた集中納税相談の実施と徹底</p> <p>(5) 口座振替の促進と広報の充実</p> <p>(6) 適正な賦課割合を検証し、低所得者に対する負担の軽減を図る</p> <p>(7) 円滑な納税交渉による収納の推進</p>	<p>① 収納推進員による戸別訪問・電話催告を行うとともに各種研修会への参加により職員の資質向上を図り、積極的な滞納処分を行う</p> <p>① 収納対策会議を開催し、資格担当課と連絡・調整を図る</p> <p>① 資格証・短期証交付時に納税啓発リーフレットを同封</p> <p>① 保険証の更新時期に合わせ一斉納税相談を実施</p> <p>① 納付書発送時に口座振替の案内文書を同封</p> <p>② 資格担当課と連携し、口座振替の拡大を図る</p> <p>① 保険税の賦課割合、賦課総額の検証を行い、低所得者の負担が適正か検証し、必要に応じて税率の改正等を検討する</p> <p>① 実態調査、財産調査等により状況を把握した上での納税交渉</p> <p>② 収納目標(一般+退職)を現年度課税分92.8%、滞納繰越分20.0%とする</p>	<p>税務課 保健医療課</p>	<p>通年</p> <p>通年 通年</p> <p>通年</p> <p>7月 通年 10月～</p> <p>通年</p>

項目 2	健全財政の確保			
実施内容	実施方法	実施体制	実施時期	
(1) 今後の医療保険制度改革や、国民健康保険の広域化を見据えた国民健康保険事業運営を検討する (2) 医療費・介護費等の増嵩に注目し、適正な賦課総額の確保に努め、必要に応じて税率の改定を検討する (3) 国の政策や予算編成方針を踏まえた適正な予算編成を図る (4) 事業運営経費の低減に努め、第三者行為や資格の適及異動に係る徴収金の確保を図る	① 医療保険制度の改革動向や財政見通しをシミュレーションし、地域医療の実情を反映した村上市国民健康保険の短期的な事業動向を検討 ① 医療費動向や補助金額をシミュレーションし、適正な賦課総額の算定と検討を行い、税率改定の必要性を検討 ① 国の予算編成方針に極力沿った予算を編成し、国事業の適正な事業運営を確保する ① 経常経費の削減を図り、事業経営の効率化を図るとともに、適正な徴収金の回収を図る	保健医療課	4月～10月 8月～1月 10月～12月 通年	

項目 3	保健事業の推進			
実施内容	実施方法	実施体制	実施時期	
(1) 受診しやすい体制作りや受診勧奨により、特定健診及び特定保健指導実施率の向上を図る☆	① 特定健診で、個別健診の検査項目に集団健診同様に心電図を追加し、受診しやすい体制とする ② 市の国民健康保険対象者全員に、個人記録票、受診券を送付し、受診率向上を図る ③ セット健診を実施し受診者の利便性を図る（特定健診とがん検診を同時実施） ④ 医師会との協力体制を図る ⑤ 個別健診の受診勧奨を実施する ⑥ はがき通知や電話による一斉受診勧奨を行う ⑥ 平成28年度目標値を第2期特定健康診査・特定保健指導実施計画のとおり特定健康診査受診率5.5%、特定保健指導実施率5.5%、内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の減少率2.1%とする	保健医療課 各支所地域福祉室 健診受託機関 医師会 各医療機関	5月～10月 9月～	

実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
<p>(2) 高校生以下の子どもに対し、インフルエンザ予防接種の費用助成を拡充する</p> <p>(3) 被保険者の人間ドック受診者に対し、疾病の予防、早期発見及び早期治療を目的に費用助成を実施する</p> <p>(4) 生活習慣病の予防対策である「生活習慣病予防教室」「健康ダイエット教室」を、体験型個別健康支援プログラムとして定着させる</p>	<p>① 高校生以下の子どもに対して、インフルエンザ予防接種の助成を行う</p> <p>② 助成は1回目の接種のみで2,500円とする(拡充)</p> <p>③ 助成は償還払いとする</p> <p>① 国民健康保険の被保険者で40歳～74歳の人に対して、人間ドックの助成を行う</p> <p>② 助成は年度内1回とし、1万円を限度とする</p> <p>③ 助成は受領委任払いとする</p> <p>① 特定健診の結果、血糖、脂質、血圧などが基準値を超えた人及び参加希望者を対象に生活習慣病予防教室を開催する</p> <p>② 特定健診の結果、血糖、脂質、血圧などが基準値を超えた人、肥満傾向にある人等を対象に「健康ダイエット教室」を開催する。</p> <p>全地区のスפורツクラブに委託して実施する。(拡充)</p> <p>① 特定健康診査の結果から、保健指導該当者となった方へ「動機付け支援」又は「積極的支援」を実施する</p> <p>② 「動機付け支援」は原則1回以上の支援を行う。支援方法は、個別もしくはグループとする</p> <p>③ 「積極的支援」は、②同様の支援後、個別もしくはグループ支援に加え、電話、e-mail、FAXなどを効果的に組み合わせた支援を3か月以上行う</p> <p>④ 何れも6月後に支援経過の確認と評価を行う</p>	<p>保健医療課 各支所地域福祉室 各医療機関</p> <p>保健医療課 各支所地域福祉室 各医療機関</p> <p>保健医療課 各支所地域福祉室 ウエルネスむらかみ 愛ランドあさひ 希楽々 サンスマイルあらかわ さんぽくスポーツ協会</p> <p>保健医療課 各支所地域福祉室</p>	<p>10月～2月</p> <p>通年</p> <p>6月～2月</p> <p>通年</p> <p>通年</p>
<p>(5) 生活習慣を見直す保健指導を実施し、生活習慣病の予防方法とその効果について啓発活動を実施する</p>	<p>① レセプト・健診情報等のデータ分析に基づき効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施する(拡充)</p>	<p>保健医療課 各支所地域福祉室</p>	<p>通年</p>
<p>(6) 保健事業実施計画(データヘルス計画)に基づき保健事業を推進する</p> <p>(7) ヘルスアップ事業の実施</p>	<p>① 民間委託による生活習慣病予防教室の実施</p>	<p>保健医療課 各支所地域福祉室</p>	<p>通年</p> <p>通年</p>

項目 4 医療費適正化対策の推進

実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
(1) レセプト点検体制の充実・強化を図り、不適切な過重診療を抑制する	①医療事務経験者を雇用（臨時）し、単月及び縦覧点検を実施する。 ②資格照合表・事務点検参考リスト等による点検 ③国保連合会レセプト管理システムとの連携を図る ④介護保険との給付調整を行うため、介護担当課との連携を図り点検を実施	保健医療課 臨時点検員 4名 介護高齢課	毎月（100%点検） 4月～3月 年4回
(2) 医療費及びジェネリック医薬品差額のお知らせを発行しその効果額についても検証しながら、ジェネリック医薬品の普及と医療費コストの軽減を図る☆	① 医療費及びジェネリック医薬品差額のお知らせを発送 ② 新潟県国民健康保険連合会に依頼し、その効果額について検証、公表を検討する。	保健医療課	随時
(3) 長期入院者について、療養型病床あるいは居住系サービス施設や在宅介護サービスの利用などを支援する	①長期入院者リストより4か月以上入院している方を抽出し、可能なケースに対しては在宅に向けた支援を行う ②訪問相談の内容により、療養型病院や介護サービス事業の活用を支援する	保健医療課 介護高齢課 臨時看護師 2名	随時
(4) 重複傾向受診者等が適切な受診状況となるよう訪問指導を充実させる	①重複・傾向受診者の訪問指導（適正受診指導） ②柔道整復療養受診者の訪問指導（適正受診指導）	保健医療課 臨時看護師 2名	通年

項目 5 適用の適正化の推進

実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
(1) 退職被保険者等の職権適用等の適正化を図る	①年金受給者一覧表に基づき、有資格者に対し勸奨状の送付、資格に疑義のある対象者は年金情報を確認する ②未届けの者については職権により適用する	保健医療課 届出勸奨 職権適用	通年
(2) 被保険者資格の適正化を図り、過誤調整等による医療費調整の充実を図る	①異動前医療保険の資格喪失日及び異動後医療保険の資格取得日を確認し、非該当となる医療費請求の過誤調整を徹底する	保健医療課	通年
(3) 適正化月間を設定し推進を図る	① 国保喪失手続が必要と思われる方に通知する	保健医療課	10月

項目 6 広報活動の推進		実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
(1)	広報活動の推進を図る	① 広報活動が不十分と思われる項目について市報等による広報活動の充実を図る	保健医療課 税務課	通年	

数量シェア集計表【国保】

出力日時:2015/10/06 10:31:25

発注者 村上市

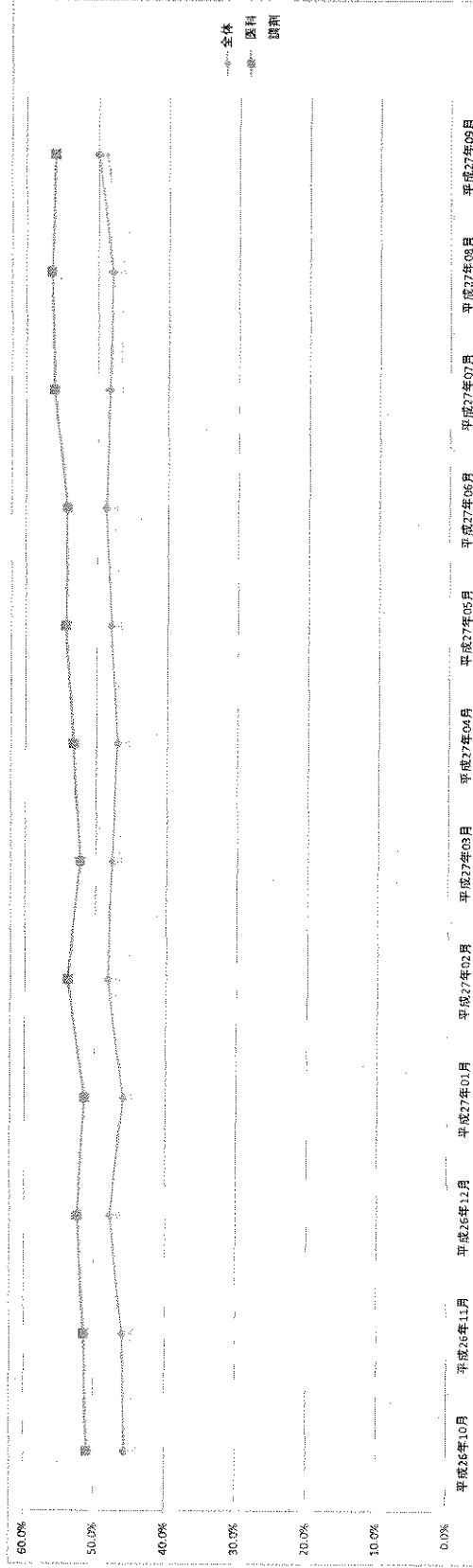
資料3 (平成27年)

表5-1 審査年月別数量シェア

数量シェア (%)	審査年月												年間
	平成26年10月	平成26年11月	平成26年12月	平成27年01月	平成27年02月	平成27年03月	平成27年04月	平成27年05月	平成27年06月	平成27年07月	平成27年08月	平成27年09月	
全体	45.6%	46.1%	47.8%	46.0%	48.2%	47.7%	47.1%	48.0%	48.8%	46.3%	47.9%	49.9%	47.6%
医科	51.0%	51.5%	52.4%	51.5%	53.8%	52.2%	53.2%	54.2%	54.1%	55.9%	56.3%	58.8%	53.8%
調剤	44.6%	45.0%	46.9%	45.0%	47.2%	46.9%	46.0%	46.8%	47.7%	46.7%	46.4%	48.7%	46.5%
数量	623,512.2	658,420.0	555,632.9	672,083.2	560,926.5	538,373.6	617,777.3	610,716.7	557,233.8	577,772.4	632,551.8	549,638.4	7,152,070.7
後発医薬品のある先発医薬品	523,295.4	560,792.5	509,525.0	573,198.2	522,415.2	491,459.7	549,131.0	563,506.3	530,175.0	539,601.9	582,257.2	547,991.5	6,493,278.8
後発医薬品	1,146,797.5	1,217,221.5	1,065,178.0	1,245,284.4	1,080,341.7	1,029,833.3	1,166,308.3	1,174,223.0	1,087,405.7	1,117,374.2	1,214,809.0	1,097,569.9	13,645,349.6
後発医薬品のある先発医薬品	88,795.3	95,097.9	82,317.8	96,113.9	78,752.4	78,663.4	84,865.9	88,608.2	80,849.6	83,086.8	83,664.0	80,730.7	1,021,585.5
後発医薬品	92,364.5	100,904.6	90,792.4	104,232.6	89,461.7	85,944.1	96,374.6	104,871.6	95,733.7	105,372.5	107,914.2	101,973.3	1,175,389.9
合計	181,179.8	198,002.5	173,110.2	202,336.6	166,214.1	164,607.5	181,260.5	193,479.7	176,023.2	188,459.1	191,578.2	182,704.0	2,196,965.4
後発医薬品のある先発医薬品	534,716.8	561,337.2	473,335.1	573,972.3	484,174.2	459,710.2	532,291.4	522,108.5	476,364.2	494,665.8	548,887.8	468,907.7	6,130,505.2
後発医薬品	430,900.9	459,887.6	418,732.6	488,975.5	432,953.5	405,515.7	452,756.4	456,634.8	435,001.3	434,229.4	474,543.0	445,988.2	5,317,889.0
合計	965,617.7	1,021,219.0	892,067.7	1,042,947.8	917,127.6	865,225.9	985,047.8	980,743.3	911,385.5	928,915.2	1,023,230.8	914,865.9	11,448,394.2

※後発医薬品数量シェア(置き換え率)＝後発医薬品の数量/(後発医薬品の数量＋後発医薬品の数量)
 ※後発医薬品のある先発医薬品と同等又は低額な先発医薬品を除外後発医薬品のある先発医薬品
 ※後発医薬品＝先発医薬品と同額又は高額な後発医薬品を除く後発医薬品

図5-1 数量シェア(%)



平成26年10月 平成26年11月 平成26年12月 平成27年01月 平成27年02月 平成27年03月 平成27年04月 平成27年05月 平成27年06月 平成27年07月 平成27年08月 平成27年09月

数量シェア集計表【国保】

保険者 村上市

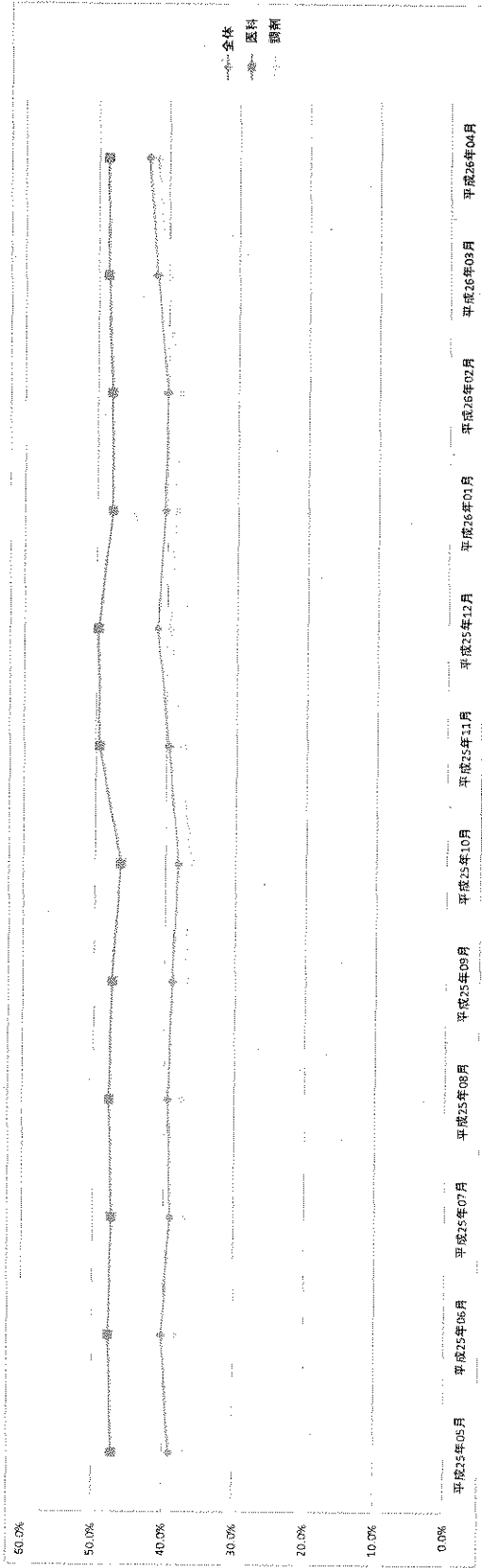
資料3 (平成25年)

表5-1 審査年月別数量シェア

数量シェア (%)	審査年月												年間
	平成24年05月	平成24年06月	平成24年07月	平成24年08月	平成24年09月	平成24年10月	平成24年11月	平成24年12月	平成24年01月	平成24年02月	平成24年03月	平成24年04月	
全体	39.1%	40.2%	39.1%	39.4%	39.0%	38.2%	39.5%	41.3%	40.4%	40.1%	41.7%	42.8%	40.1%
医科	47.2%	47.7%	47.4%	47.6%	47.5%	46.4%	46.5%	49.7%	47.6%	48.0%	48.5%	48.6%	48.0%
調剤	37.4%	38.5%	37.3%	37.7%	37.1%	36.5%	37.6%	39.6%	38.9%	36.5%	40.3%	41.6%	38.4%
後発医薬品のある先発医薬品	718,206.9	686,672.8	652,767.5	739,789.5	686,953.2	676,314.2	741,767.8	655,368.2	750,956.3	651,571.4	618,186.3	665,840.5	8,244,394.4
後発医薬品	461,228.2	461,678.6	419,248.6	481,978.0	438,677.1	418,143.4	488,899.8	461,728.8	500,088.0	436,484.3	441,340.7	498,902.4	5,515,280.1
合計	1,179,435.0	1,148,351.4	1,072,016.1	1,221,966.5	1,125,630.3	1,094,457.6	1,228,667.7	1,117,098.0	1,250,944.3	1,088,035.7	1,059,526.9	1,164,742.9	13,758,674.6
後発医薬品のある先発医薬品	109,204.9	110,791.9	101,699.3	110,216.5	107,850.3	102,768.0	107,618.2	96,888.6	110,713.6	97,014.8	91,606.6	103,357.3	1,248,732.0
医科	97,670.0	101,139.4	91,700.4	100,654.0	97,532.2	88,789.4	105,543.5	95,806.2	101,429.2	88,404.3	86,350.4	97,846.9	1,154,192.9
調剤	206,971.9	211,931.3	193,429.7	211,070.4	205,382.5	191,557.4	213,161.7	192,694.8	212,142.8	186,419.1	177,959.0	201,204.2	2,403,924.9
後発医薬品のある先発医薬品	609,001.9	573,880.9	551,068.3	629,573.0	579,102.9	573,546.1	634,149.6	558,479.7	640,242.7	554,558.6	526,577.7	562,483.2	6,894,682.4
後発医薬品	383,461.3	360,539.2	327,518.2	381,025.1	341,144.9	329,354.0	381,356.4	365,923.6	407,558.8	347,060.0	354,980.2	401,055.5	4,361,067.2
合計	972,463.1	938,420.1	878,586.5	1,010,599.1	920,247.8	902,800.2	1,015,506.0	924,403.3	1,047,801.5	901,616.6	881,567.9	963,538.7	11,355,749.7

※後発医薬品数量シェア(審査期比率) = 後発医薬品の数量 / (後発医薬品の数量 + 後発医薬品のある先発医薬品の数量)
 ※後発医薬品のある先発医薬品 = 後発医薬品と同額又は低額な先発医薬品を除く後発医薬品の数量
 ※後発医薬品 = 先発医薬品と同額又は高額な後発医薬品を除く後発医薬品

図5-1 数量シェア(%)



村上市国民健康保険データヘルス計画 <概要> (平成 28 年度～平成 29 年度)

1 計画の目的と背景

「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)において、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」ことになった。これにより村上市国保も、事業実施、評価等を行うことにより、効果的かつ効率的な保健事業を実施していくためデータヘルス計画を策定する。

2 現状分析

(1) 医療費基礎統計

村上市国民健康保険における、平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月診療分の 12 カ月分の医科・調剤レセプトを対象とし分析する。

(2) 高額レセプトの件数及び割合

診療点数が 5 万点以上 (1 点=10 円) のものを高額レセプトとして集計。高額レセプトは、月間平均 112 件発生しており、レセプト件数全体の 0.6%を占める。高額レセプトの医療費は月間平均 1 億 534 万円程度となり、医療費全体の 24.7%を占める。

(3) 疾病別医療費 (疾病大分類別)

村上市国民健康保険全体では、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の 16.2%を占めている。「新生物」は医療費合計の 12.4%、「精神及び行動の障害」は医療費合計の 11.5%と高い割合を占めている。次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」も医療費合計の 9.9%を占め、高い水準となっている。

(4) 分析結果 (疾病大分類別)

医療費総計が高い疾病	
1 位	循環器系の疾患
2 位	新生物
3 位	精神及び行動の障害

患者数の多い疾病	
1 位	消化器系の疾患
2 位	循環器系の疾患
3 位	内分泌、栄養及び代謝疾患

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1 位	精神及び行動の障害

2位	新生物
3位	腎尿路生殖器系の疾患

3 課題及び対策

①特定健診・特定保健指導を基盤とする生活習慣病予防

＜課題＞疾病大分類や疾病中分類において医療費が高額な疾病、あるいは患者数が多い疾病や一人当たりの医療費が高額な疾病の中に、生活習慣病がある。

生活習慣病は、正しい生活習慣により予防することが可能である。また、たとえ発症しても軽度のうちに治療を行い、生活習慣を改善すれば進行をくいとめることができるにもかかわらず、多数の患者が存在し、医療費も多額である。

＜対策＞特定健診・特定保健指導の制度を最大限に活用し、一次予防・二次予防を実施する。具体的には、特定保健指導実施率の向上、健診を受診しているが異常値を放置している患者への受診勧奨通知等である。

②生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防

＜課題＞高額レセプトの要因となっている疾病の中に、生活習慣病が重篤化した疾病がある。

これらの疾病は、重篤化する前に患者本人が定期的に通院し、服薬管理や食事管理等をすることで重症化することを防ぎ、病気をコントロールすることが肝要である。

＜対策＞生活習慣病の重症化予防が必要な病期にあたる患者や、生活習慣病の治療を中断している患者を特定し、患者個人に保健指導を行い、定期的な受診を促す。

③ジェネリック医薬品普及率の向上

＜課題＞厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成29年度末の数量ベース(新基準)で60%以上であるが、現在、「村上市国民健康保険」における同普及率は「41.7%」である。

＜対策＞ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を服薬している患者を特定し、患者個人に切り替えを促す通知を行う。また、医療機関への協力依頼や市報等を利用した広報を実施していく。

④受診行動適正化

＜課題＞重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在する。

＜対策＞対象者集団を特定し、適正な受診行動を促す指導を看護師等により実施する。

⑤薬剤併用禁忌の防止

＜課題＞多数の薬剤併用禁忌対象者が存在する。薬剤の相互作用から、効果が過剰に増大または減退する可能性があり、さらに副作用により患者に重大な影響を与える可能性がある。

＜対策＞お薬手帳の利用促進と、医療機関への情報提供を行う。

4 計画の評価と見直し

評価は毎年度実施することとし、見直しのため検討の場を設ける場合には、村上市保健医療課国保室及び健康支援室で実施する。また、国保連合会に設置されている「支援・評価委員会」の支援を受けることも検討する。