# 令和６年度

# 岩美町国民健康保険事業計画

岩美町

# はじめに

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の基盤として地域住民の医療受診機会の確保および健康の保持・増進に大きく貢献してきました。

しかしながら、公的医療保険の中で国民健康保険は、加入者の年齢層が高く医療費水準が高い、所得水準が低いなど、保険者の運営努力だけでは解決できない“構造的な問題”を抱えていることに加え、高齢化の進展や高度な医療の普及に伴う医療費の増加などによりその運営は全国的に年々厳しさを増しています。

本計画は、このような状況を踏まえながら、岩美町国民健康保険事業の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、必要な保険給付を行うため、令和６年度における運営の基本方針と主な取り組みについて定めるものです。

# 第１章　国民健康保険事業運営(特別会計)の現状と課題

## 1　国民健康保険事業運営の状況

### （1）被保険者・世帯数

本町における国民健康保険の加入状況（令和５年９月末現在）は、1,575 世帯、2,383 人で、町の人口（11,048 人）の 22.8%を占めていますが、被保険者数は年々減少しています。

| | | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 世帯数（世帯） | | 1,698 | 1,690 | 1,693 | 1,641 | 1,575 |
| 被保険者数（人） | 0 歳～39 歳 | 444 | 411 | 407 | 503 | 355 |
| | 40 歳～59 歳 | 445 | 457 | 433 | 479 | 408 |
| | 60 歳～74 歳 | 1,859 | 1,841 | 1,849 | 1,882 | 1,620 |
| | 合計 | 2,748 | 2,709 | 2,689 | 2,864 | 2,383 |
| 軽減世帯数（世帯） | | 1,168 | 1,155 | 1,148 | 1,150 | 1,081 |
| 全世帯に対する割合(%) | | 68.8 | 68.3 | 67.8 | 70.0 | 68.6 |

【国民健康保険実態調査・基盤安定事業計画より】

### （2）国民健康保険税の収納状況

本町における、国民健康保険税の収納状況は以下のとおりです。世帯数・被保険者数の減少に伴い、現年分の調定額・収納額も減少傾向にあります。

| | | 調定額（円） | 収納額（円） | 収納率（%） |
|---|---|---|---|---|
| R1 | 現年分 | 225,692,300 | 215,455,715 | 95.46 |
| | 滞納分 | 74,781,558 | 13,919,144 | 18.61 |
| R2 | 現年分 | 230,433,400 | 220,945,600 | 95.88 |
| | 滞納分 | 65,057,282 | 12,967,338 | 19.93 |
| R3 | 現年分 | 220,319,600 | 211,795,987 | 96.13 |
| | 滞納分 | 56,051,816 | 8,851,221 | 15.79 |
| R4 | 現年分 | 210,895,000 | 203,439,990 | 96.47 |
| | 滞納分 | 52,809,708 | 9,358,269 | 17.72 |
| R5（見込） | 現年分 | 192,499,400 | 184,761,000 | 95.98 |
| | 滞納分 | 42,209,609 | 7,331,900 | 17.37 |

【税務課資料】

（３）医療給付費

歳出における医療費については、以下のとおりとなっています。

| | | R2 | R3 | R4 | R3→R4<br>伸び率 |
|---|---|---|---|---|---|
| **1人当たり診療費（円）** | | 399,427<br>(323,068) | 390,020<br>(338,856) | 412,998<br>(341,924) | 105.89%<br>(100.91%) |
| | 一般被保険者 | 399,418<br>(322,996) | 390,020<br>(338,856) | 412,998<br>(341,924) | 105.89%<br>(100.91%) |
| | 退職被保険者 | —<br>(4,417,135) | —<br>(—) | —<br>(—) | — %<br>(— %) |
| **1件当たりの日数（日）** | | 2.04<br>(1.91) | 2.01<br>(1.88) | 2.04<br>(1.85) | 101.68%<br>(98.37%) |
| | 一般被保険者 | 2.04<br>(1.91) | 2.01<br>(1.88) | 2.04<br>(1.85) | 101.68%<br>(98.37%) |
| | 退職被保険者 | 1.00<br>(6.19) | —<br>(—) | —<br>(—) | — %<br>(— %) |
| **1日当たりの診療費（円）** | | 19,824<br>(16,056) | 19,369<br>(16,493) | 20,030<br>(16,740) | 103.41%<br>(101.49%) |
| | 一般被保険者 | 19,824<br>(16,054) | 19,369<br>(16,493) | 20,030<br>(16,740) | 103.41%<br>(101.49%) |
| | 退職被保険者 | 24,470<br>(39,619) | —<br>(—) | —<br>(—) | — %<br>(— %) |

（　）内は鳥取県平均値　　【国民健康保険事業年報より】

令和４年度は令和３年度に比べ5.9%程度の増加となりました。県平均は0.9%の増加ですので、岩美町の伸び率が高い状況です。診療日数の伸びは1.7%ほどであり、入院の増加等により医療費が高くなったと推察されます。医療の高度化により医療費増加傾向は続くことが予想されます。国民健康保険事業の健全な運営のためには、より一層医療費の抑制に努めなければなりません。

（４） 国民健康保険事業特別会計の決算状況 （円）

| 【歳入】 | R2 | R3 | R4 | R5(見込) |
|---|---|---|---|---|
| 国民健康保険税 | 233,912,938 | 220,647,208 | 212,798,259 | 190,089,274 |
| 使用料及び手数料 | 97,600 | 83,500 | 79,200 | 68,400 |
| 国庫支出金 | 3,924,000 | 458,000 | 0 | 114,000 |
| 県支出金 | 1,132,953,645 | 1,108,627,876 | 1,138,204,272 | 1,054,022,000 |
| 財産収入 | 88,637 | 136,611 | 18,668 | 33,822 |
| 寄附金 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 繰入金 | 137,996,656 | 123,959,895 | 128,894,778 | 141,790,000 |
| 繰越金 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 諸収入 | 141,381 | 0 | 15 | 0 |
| 合計 | 1,509,114,857 | 1,453,913,090 | 1,479,995,192 | 1,386,117,496 |
| | | | | |
| 【歳出】 | | | | |
| 総務費 | 10,772,650 | 9,548,788 | 10,698,977 | 11,174,000 |
| 保険給付費 | 1,091,576,446 | 1,067,912,154 | 1,064,547,061 | 1,016,583,299 |
| 国民健康保険事業費納付金 | 346,138,966 | 315,749,857 | 316,112,280 | 307,650,000 |
| 共同事業拠出金 | 270 | 17 | 35 | 1,000 |
| 保健事業費 | 31,435,593 | 28,645,528 | 27,231,313 | 29,856,000 |
| 積立金 | 88,637 | 136,611 | 18,668 | 34,000 |
| 諸支出金 | 5,016,000 | 4,203,183 | 41,421,300 | 2,837,000 |
| 予備費 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 1,485,028,562 | 1,426,196,138 | 1,460,029,634 | 1,368,135,299 |
| | | | | |
| 収支差額 | 24,086,295 | 27,716,952 | 19,965,558 | 17,982,197 |
| | | | | |
| 基金保有額(年度末) | 200,655,805 | 201,109,714 | 200,576,331 | 177,134,889 |

## 2　国民健康保険事業運営の課題

国保事業運営の対象となる被保険者数は減少傾向となっており、事業運営の要である国保税の税収も減少傾向にあります。医療費の状況は下表のとおりとなっており、がん及び糖尿病をはじめとする生活習慣病関連疾患が多くを占めており、医療費増加の要因として考えられます。さらに、被保険者の高齢化が進んでいることは、医療費の増加に影響を与えている要因の一つと考えられます。

保健事業により対策を行い、更なる歳出抑制を行わなければ、本町国保事業の安定的な運営が難しい状況となっています。

| | 入院 | | 外来 | |
|---|---|---|---|---|
| 男性 | 医療費（円） | 割合 | 医療費（円） | 割合 |
| 糖尿病 | 4,972,850 | 1.4% | 36,216,910 | 13.5% |
| 高血圧症 | 499,550 | 0.1% | 15,776,460 | 5.9% |
| 脂質異常症 | 0 | 0.0% | 4,490,460 | 1.7% |
| 高尿酸血症 | 0 | 0.0% | 546,460 | 0.2% |
| 脂肪肝 | 0 | 0.0% | 189,730 | 0.1% |
| 動脈硬化 | 1,005,550 | 0.3% | 573,060 | 0.2% |
| 脳出血 | 4,508,120 | 1.3% | 6,320 | 0.0% |
| 脳梗塞 | 10,611,320 | 3.1% | 1,555,090 | 0.6% |
| 狭心症 | 13,505,180 | 3.9% | 1,470,280 | 0.5% |
| 心筋梗塞 | 5,150,620 | 1.5% | 136,840 | 0.1% |
| がん | 78,175,840 | 22.7% | 48,494,050 | 18.0% |
| 筋・骨格 | 17,910,120 | 5.2% | 10,555,610 | 3.9% |
| 精神 | 13,614,860 | 4.0% | 10,179,890 | 3.8% |
| その他 | 194,725,500 | 56.5% | 138,544,130 | 51.6% |
| 計 | 344,679,510 | 100.0% | 268,735,290 | 100.0% |
| | | | | |
| 女性 | | | | |
| 糖尿病 | 2,398,660 | 1.1% | 18,703,160 | 7.9% |
| 高血圧症 | 490 | 0.0% | 13,029,810 | 5.5% |
| 脂質異常症 | 0 | 0.0% | 8,140,460 | 3.5% |
| 高尿酸血症 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 脂肪肝 | 0 | 0.0% | 41,900 | 0.0% |
| 動脈硬化 | 0 | 0.0% | 630,310 | 0.3% |
| 脳出血 | 7,950,180 | 3.6% | 165,790 | 0.1% |
| 脳梗塞 | 4,443,570 | 2.0% | 804,420 | 0.3% |
| 狭心症 | 0 | 0.0% | 542,830 | 0.2% |
| 心筋梗塞 | 0 | 0.0% | 18,120 | 0.0% |
| がん | 38,945,360 | 17.4% | 30,631,410 | 13.0% |
| 筋・骨格 | 23,731,340 | 10.6% | 24,922,100 | 10.6% |
| 精神 | 20,302,430 | 9.1% | 9,822,010 | 4.2% |
| その他 | 125,697,420 | 56.2% | 127,850,550 | 54.3% |
| 計 | 223,469,450 | 100.0% | 235,302,870 | 100.0% |

【国保データベース(R4)より】

# 第２章　国民健康保険事業運営の健全化に向けた基本的な取り組み

国保事業の現状を踏まえ、事業運営の健全化に向けて、取り組みの方向性や目標値を定めた上で、効果的かつ効率的な事業の推進を図ります。

## １　国民健康保険税の適正賦課と収納率の向上への取組

### （１）国民健康保険税の改定状況

平成３０年度から、都道府県が共同保険者となり、特に財政面で支援することになりました。

これに伴い、町は県に対して納付金を納める形になり、公費等を除いた部分を保険税として賦課することになります。保険税の賦課については引き続き市町村が担うことになりますが、急激な上昇を防ぐため、財政調整基金を活用しながら緩やかに引き上げるなどの手段を、県内市町村の動向を見ながら検討してまいります。

| 医療 | 所得割(%) | 資産割(%) | 均等割(円) | 平等割(円) | １人当たり調定額(円) | 賦課限度額(円) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R１ | 6.5 | 29.1 | 21,960 | 16,170 | 52,167 | 610,000 |
| R２ | 6.8 | 28.5 | 22,960 | 16,700 | 54,292 | 630,000 |
| R３ | 6.5 | 28.0 | 22,810 | 16,190 | 53,793 | 630,000 |
| R４ | 7.0 | 27.6 | 22,590 | 16,030 | 52,791 | 650,000 |
| R５ | 7.0 | － | 22,760 | 15,930 | 48,870 | 650,000 |
| 後期 | 所得割(%) | 資産割(%) | 均等割(円) | 平等割(円) | １人当たり調定額(円) | 賦課限度額(円) |
| R１ | 2.7 | 12.1 | 8,860 | 6,550 | 21,198 | 190,000 |
| R２ | 2.7 | 11.3 | 8,980 | 6,540 | 21,298 | 190,000 |
| R３ | 2.4 | 10.2 | 8,180 | 5,800 | 19,270 | 190,000 |
| R４ | 2.8 | 10.8 | 8,810 | 6,250 | 20,580 | 200,000 |
| R５ | 3.3 | － | 10,320 | 7,220 | 22,153 | 220,000 |
| 介護 | 所得割(%) | 資産割(%) | 均等割(円) | 平等割(円) | １人当たり調定額(円) | 賦課限度額(円) |
| R１ | 2.9 | 16.3 | 8,310 | 4,670 | 20,552 | 160,000 |
| R２ | 2.8 | 18.9 | 9,490 | 5,310 | 23,286 | 170,000 |
| R３ | 2.5 | 18.2 | 9,500 | 5,260 | 23,323 | 170,000 |
| R４ | 2.5 | 17.2 | 9,220 | 4,910 | 22,403 | 170,000 |
| R５ | 2.7 | － | 9,510 | 5,300 | 21,632 | 170,000 |

（２）国民健康保険税の収納率

収納率の向上や滞納額の縮減は、国保事業の運営、税負担の公平性確保の観点からも極めて重要です。このため、以下の取り組みを実施し、収納率の向上を図ります。

①　目標値を定めます。　（%）

| | R3（実績） | R4（実績） | R5（実績見込） | R6（目標） |
|---|---|---|---|---|
| 現年分 | 96.13 | 96.46 | 95.98 | 96.50 |
| 滞納分 | 15.79 | 17.72 | 17.37 | 18.00 |

②　国民健康保険事業の運営は、一定の公費負担と国民健康保険税で賄うという基本原則に基づき、必要な財源の適正な徴収に努めます。

③　口座振替納付の推進を図ります。　（%）

| | R3（実績） | R4（実績） | R5（実績見込） | R6（目標） |
|---|---|---|---|---|
| 口座振替世帯数割合 | 53.33 | 53.19 | 53.05 | 55.00 |

④　滞納対策として、保険税の納付状況を確認し、納付できない事情を確認した上で短期被保険者証や被保険者資格証明書を発行します。保険証の交付時には納税相談を行うなど、接触機会の確保に努めます。

| | | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|---|
| 滞納世帯数（世帯） | | 157 | 155 | 120 |
| 短期被保険者証発行世帯数（世帯） | | 1 | 1 | 0 |
| 被保険者資格証明書発行世帯数（世帯） | | 0 | 0 | 0 |
| 不納欠損 | 件数（件） | 133 | 415 | － |
| | 金額（円） | 2,569,900 | 8,698,940 | － |

【６月１日現在】

⑤　電話催告、文書催告書及び差押予告書等の発送により、納税を促します。再三にわたる催告に応じない場合は、実情を踏まえたうえで給与・預貯金等の財産を調査し差押を実施します。

## 2　医療費適正化への取り組み

### （1）レセプト点検

レセプト（診療報酬明細書）点検は、直接的な財政効果をもたらすばかりでなく、その調査結果から医療費の構造や実態を把握するための基礎資料となり、保健事業の具体的な取り組みの検討資料としても活用できるなど、医療費適正化対策としても有効と考えていることから、今後も継続して取り組んでいきます。

（主な項目）・被保険者資格点検　・請求内容点検　・交通事故等第三者行為対象点検

| | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|
| **レセプト点検効果額（円）** | **2,294,200** | **2,915,427** | **398,577** |

### （2）第三者行為損害賠償求償

第三者から受けた傷害の治療費は、健康保険で受診せず原則として加害者が負担することになっています。一時的に国民健康保険を利用して医療を受けた際は届出が必要となりますので、その周知と適切な受療を促します。

①　町広報誌やホームページでの周知により、事故にあった際の届出の徹底を図ります。

②　レセプト点検や療養費給付申請受付時に、給付発生原因を把握し、必要があれば訪問や電話にて届出を促します。医療機関や保険会社等との連携を図り、情報収集に努めます。

| | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|
| **件数（件）** | **0** | **0** | **0** |
| **金額（円）** | **0** | **0** | **0** |

### （3）被保険者資格管理の適正化

社会保険等に加入した後も、国民健康保険で受診する事例が見受けられます。本来であれば他の保険者が支払うべき保険給付費を本町が支払うこととなることから、資格喪失後の受診ができるだけ少なくなるよう、資格取得の際や広報誌等で周知を図り、医療費適正化につなげていきます。

（４）医療費通知

岩美町においては、被保険者に医療費削減への意識を高めていただくことを目的として医療費の通知を行っております。医療費負担の仕組みや健康管理について理解を深めていただくためにも、継続して行っていきます。

（通知内容）・医療費総額　・受診年月　・受診者名　・医療機関等名称
・入院通院の別　・入院通院等の日数　・支払金額
（通知回数）年４回（１～3 月、4～７月、８～１０月、１１～１２月診療分）

| | R3 | R4 | R5（見込） |
|---|---|---|---|
| 件数（件） | 8,650 | 9,505 | 8,589 |

（５）後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進

新薬の特許期間終了後、厚生労働省の承認を得て製造・販売される後発医薬品（以下「ジェネリック医薬品」という。）は、新薬と同様の効果が得られるものとして普及してきており、薬品の価格を大幅に抑えることができます。医療費の軽減は、被保険者にとっても、保険者である本町にとっても効果が大きいことから、積極的な利用促進の取り組みを行います。

| | R3 | R4 | R5（見込） | R6（目標） |
|---|---|---|---|---|
| 後発医薬品（件数）利用率（%） | 70.3 | 71.1 | 72.9 | 74 |
| 後発医薬品（薬剤料額）利用率（%） | 49.5 | 55.1 | 58.0 | 60 |

①　被保険者証の交付の際、ジェネリック医薬品利用啓発のカード入れを配布します。

②　服用中に先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合、薬にかかる自己負担額がどの程度軽減されるかを記載した「差額通知」を、鳥取県国民健康保険団体連合会へ作成委託し、被保険者に通知することにより医療費削減を図ります。

また、実際に切り替えたかどうか等の分析を行います。

③　広報誌やホームページでの周知を行います。

（６）重複多剤投与者等の状況及び対策

レセプト確認により重複投与者及び多重投与者の抽出を行い、面談を行うことで必要以上の医療や薬剤が提供されていないか確認を行い、医療費削減を図ります。

| | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|
| 抽出件数（件） | 73 | 16 | 19 |
| 面談件数（件） | 1 | 1 | 1 |

## 3　健康づくりへの取り組み

被保険者の病気重症化の未然防止や医療費の低減化を図るため、岩美町国民健康保険保健事業計画（令和６年３月策定）、および岩美町特定健康診査実施計画（第４期）等、町が定める各種計画に基づき、以下のとおり実施します。

| 【保健事業費】 | R3 | R4 | R5（見込） | R6（予算額） |
|---|---|---|---|---|
| 特定健康診査・保健指導 | 11,055,711 | 10,119,796 | 12,476,000 | 11,237,000 |
| 人間ドック・ガン撲滅事業 | 6,527,757 | 5,920,027 | 5,931,000 | 6,834,000 |
| 健康教育・相談、保健センター管理等 | 11,062,060 | 11,191,490 | 11,449,000 | 11,502,000 |
| 合　計 | 28,645,528 | 27,231,313 | 29,856,000 | 29,573,000 |

### （１）特定健康診査・特定保健指導事業

特定健康診査・特定保健指導の目的は、高血圧や高脂血症、糖尿病などに代表される生活習慣病の発症を未然に防ぐために、メタボリックシンドロームの該当者や予備軍を見つけ出し、その対象者に生活習慣の改善につながる指導を行うものです。

この生活習慣病関連の疾患（脳卒中、高血圧、糖尿病など）は、国民医療費全体の３分の１を占めています。特定健康診査・特定保健指導を実施することにより、この生活習慣病の早期発見と予防を行い、医療費の削減につなげていきます。

| | R3 | R4 | R5（見込） | R6 目標 | R11 目標 |
|---|---|---|---|---|---|
| 特定健康診査受診率(%) | 40.1<br>(34.5) | 45.5<br>(34.9) | 46.0 | 48.0 | 60.0 |
| うち前年も受診(%) | 75.2 | 63.5 | － | － | － |
| 特定保健指導実施率(%) | 27.1<br>(29.3) | 23.0<br>(27.5) | 23.5 | 45.0 | 60.0 |

( )内は鳥取県数値　　（岩美町国民健康保険保険事業計画・岩美町特定健康診査等実施計画より）

① 被保険者のうち 40 歳以上を対象者として、特定健康診査を無料で実施します。その際、対象者全員に受診券を配布し、特定健診の必要性を周知します。町広報誌やホームページ等を活用して、広報にも努めます。

② 医療機関へ受診している方については、医療機関から特定健康診査受診項目のデータ提出について協力をお願いします。

③ 各地区において集団健診を実施します。鳥取県健診受診勧奨センターと連携し、前年までの受診状況によって対象者をリストアップして勧奨資材等で個別に受診を促します。

④ 特定健康診査の検査結果を受診者に提供します。必要と判断される者に対しては、特定保健指導を実施します。医療機関への受診も勧めます。

⑤ 特定健康診査の結果やレセプト等様々なデータについては、鳥取県国民健康保険団体連合会や協会けんぽ鳥取支部とも協働して分析や検証を行い、保健事業の実効性を高めます。

（２）人間ドック検診

人間ドック検診は、生活習慣病等の早期発見、早期治療、重症化予防を図ることを目的として実施します。

① 35～74 歳の町民を対象として実施します。（国民健康保険以外も含む。隔年受診：定員 260 名、経年受診：定員 40 名）

② 受診の結果、必要と判断される者に対しては、生活習慣の改善指導や適切な医療の受診を指導します。

（３）がん検診

がんの早期発見・治療を目的として、肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、肝炎ウィルス検査を 40 歳以上（子宮がんは 20 歳以上）の町民を対象として無料で実施します。（国民健康保険以外含む）

（４）胃がん・大腸がん撲滅事業

胃がん・大腸がん撲滅事業は、町が実施するがん検診の結果、精密検査が必要と判断された方に健康診断の受診を勧めるもので、がんの早期発見治療を目的に行います。

（５）糖尿病性腎症重症化予防事業

近年、腎症の患者数・医療費が全国的に増加していることから、特に糖尿病から腎症に移行しないよう、重症化を未然に防ぐ対策を行います。レセプトデータから対象者を抽出し、医師の指導を仰ぎながら保健指導を実施し、透析治療への移行者の増加を抑制します。

（６）その他保健事業

岩美町においては、総合保健施設である「岩美すこやかセンター」内に、岩美町国民健康保険岩美病院と、役場健康福祉課があり、相互連携を図りながら健康教育や健康相談等の事業を行っています。引き続き町民のための健康増進活動を実施します。

## 4　その他の取り組み

### （１）国保事業共同化の取り組み（県・他市町村との連携）

平成 30 年度以降の国民健康保険新制度においては、都道府県が財政運営の責任主体として中心的な役割を担う一方、市町村は地域との身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業等は引き続き担うこととされています。令和３年４月には第２期鳥取県国民健康保険運営方針が策定され、PDCA サイクルの確立や、保険料水準の統一化を目指すことが定められました。これらを踏まえ、事務の分担や共同化について、県や他市町村と協議を重ねながら実施していきます。

### （２）国保連との取り組み

鳥取県国民健康保険団体連合会は、診療報酬等の支払事務や保健事業の委託、事業内容の相談、システムの運用等、国保保険者の事業のとりまとめを行っています。保健事業に関するデータ分析も行っており、提供されるデータを活用しながら事業執行にあたります。

### （３）協会けんぽとの取り組み

国民健康保険と協会けんぽの双方が抱える健康課題の解決のため、住民向けの健康診査の案内の作成・配布や新聞折り込みを利用した周知など、連携協働して事業を実施します。