

令和5年度 第2回

岩美町国民健康保険運営協議会日程

令和6年2月8日（木）午後4時00分～
役場2F ミーティング室

1 開 会

2 会長あいさつ

3 議事録署名委員指名

4 議 案

協議事項

- 1) 令和5年度岩美町国民健康保険特別会計決算見込について
・・・P3
- 2) 令和6年度岩美町国民健康保険事業概要について
・・・P4～5
- 3) 令和6年度岩美町国民健康保険特別会計予算（案）
・・・P6
- 4) 令和6年度岩美町国民健康保険税（案）について
・・・P7～11
- 5) 令和6年度岩美町国民健康保険事業計画（案）について
・・・P12～26
- 6) 岩美町国民健康保険保健事業実施計画の進捗状況について
・・・P27～28
- 7) 岩美町国民健康保険保健事業実施計画について
・・・P29、別冊

報告事項

国民健康保険被保険者の資格喪失等に係る不適切な事務処理について
・・・P30

その他

5 閉 会

○岩美町国民健康保険運営協議会規則

昭和 51 年 4 月 19 日
規則第 2 号

岩美町国民健康保険運営協議会規則(昭和 30 年岩美町規則第 4 号)の全部を改正する。

(目的)

第 1 条 この規則は、岩美町国民健康保険条例(昭和 34 年岩美町条例第 5 号。以下「条例」という。)の施行について必要な事項を定めることを目的とする。

(招集)

第 2 条 国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)は、会長が招集する。

2 会長は協議会を招集するときは、町長にこれを通知しなければならない。

3 協議会の会長を選挙するときは、第 1 項の規定にかかわらず町長がこれを招集する。

(議事)

第 3 条 協議会は、会長が議長となってこれを運営する。

第 4 条 協議会は、委員定数の 2 分の 1 以上の者が出席しなければ開会することができない。

第 5 条 協議会の議事及び会議録の作成等については、岩美町議会会議規則の規定を準用する。

(答申)

第 6 条 会長は諮問事項の審議を終了し、議決を終わったときは、5 日以内に町長に答申しなければならない。

(建議及び報告)

第 7 条 会長は被保険者、その他利害関係者より申立のあった事項については、申立書又は聞取書を添えて町長に建議又は報告しなければならない。

第 8 条 会議録に署名すべき委員は、会長のほか 2 名とし、会議のはじめに会長が会議に諮ってこれを定める。ただし、あらかじめ会議の決定により順序を定めたときはこの限りでない。

(協議会の庶務)

第 9 条 協議会の庶務は、国民健康保険主管課において処理する。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

岩美町国民健康保険運営協議会委員名簿

任 期：令和4年1月1日～令和6年12月31日

選 出 区 分	氏 名	備 考
被保険者代表	村 上 富 重	
	船 木 道 代	
	森 田 加代子	
	橋 本 町 子	
医療機関代表	奥 田 敏 貴	
	藤 田 直 樹	
	永 美 善 男	
	尾 崎 隆 之	
公 益 代 表	澤 井 利 彦	会長
	西 浦 晶 義	
	中 島 玉 江	
	岡 田 美恵子	
計	12 名	

令和5年度岩美町国民健康保険特別会計決算見込

R6.2.1

(単位:円)

歳 入			
科 目	予算現額 A	決算見込額 B	比 較 B-A
1 国民健康保険税	185,382,000	190,089,274	4,707,274
一般被保険者国民健康保険税	185,275,000	189,991,679	4,716,679
1 医療給付費分現年課税	111,960,000	116,288,930	4,328,930
2 後期高齢者支援金分現年課税	51,514,000	52,915,475	1,401,475
3 介護納付金分現年課税	12,761,000	14,629,075	1,868,075
4 医療給付費分滞納繰越	5,400,000	3,839,784	▲ 1,560,216
5 後期高齢者支援金分滞納繰越	2,220,000	1,432,528	▲ 787,472
6 介護納付金分滞納繰越	1,420,000	885,887	▲ 534,113
退職被保険者等国民健康保険税	107,000	97,595	▲ 9,405
1 医療給付費分滞納繰越	90,000	85,628	▲ 4,372
2 後期高齢者支援金分滞納繰越	4,000	0	▲ 4,000
3 介護納付金分滞納繰越	13,000	11,967	▲ 1,033
2 使用料及び手数料	90,000	68,400	▲ 21,600
3 国庫支出金	30,000	114,000	84,000
4 県支出金	1,129,120,000	1,054,022,000	▲ 75,098,000
保険給付費交付金	1,129,119,000	1,054,022,000	▲ 75,097,000
1 普通交付金	1,098,670,000	1,028,157,000	▲ 70,513,000
2 特別調整交付金	30,449,000	25,865,000	▲ 4,584,000
財政安定化基金交付金	1,000	0	▲ 1,000
5 財産収入	100,000	33,822	▲ 66,178
6 寄附金	1,000	0	▲ 1,000
7 繰入金	145,377,000	141,790,000	▲ 3,587,000
1 一般会計繰入金	101,473,000	98,349,000	▲ 3,124,000
2 基金繰入金	43,904,000	43,441,000	▲ 463,000
8 繰越金	1,000	0	▲ 1,000
9 諸収入	109,000	0	▲ 109,000
計	1,450,210,000	1,386,117,496	△ 74,092,504

(単位:円)

歳 出			
科 目	予算現額 A	決算見込額 B	比 較 B-A
1 総務費	11,419,000	11,174,000	▲ 245,000
1 総務管理費	10,328,000	10,313,000	▲ 15,000
2 徴税費	795,000	689,000	▲ 106,000
3 運営協議会費	296,000	172,000	▲ 124,000
2 保険給付費	1,103,490,000	1,016,583,299	▲ 86,906,701
療養諸費	930,020,000	859,183,417	▲ 70,836,583
1 一般被保険者療養給付費	924,000,000	854,817,239	▲ 69,182,761
2 退職被保険者等療養給付費	360,000	0	▲ 360,000
3 一般被保険者療養費	3,120,000	2,309,253	▲ 810,747
4 退職被保険者等療養費	120,000	0	▲ 120,000
5 審査支払手数料	2,420,000	2,056,925	▲ 363,075
高額療養費	168,630,000	153,279,882	▲ 15,350,118
1 一般被保険者高額療養費	168,000,000	153,049,730	▲ 14,950,270
2 退職被保険者等高額療養費	120,000	0	▲ 120,000
3 高額介護合算療養費	510,000	230,152	▲ 279,848
移送費	20,000	0	▲ 20,000
出産育児諸費	3,002,000	2,920,000	▲ 82,000
葬祭諸費	1,200,000	1,200,000	0
傷病手当金	618,000	0	▲ 618,000
3 国保事業費納付金	307,650,000	307,650,000	0
4 その他事業費等拠出金	1,000	1,000	0
5 財政安定化基金拠出金	1,000	0	▲ 1,000
6 保健事業費	30,990,000	29,856,000	▲ 1,134,000
1 特定健診事業費	12,476,000	12,476,000	0
2 保健事業費	7,065,000	5,931,000	▲ 1,134,000
3 健康管理費	11,449,000	11,449,000	0
7 積立金	100,000	34,000	▲ 66,000
8 諸支出金	4,559,000	2,837,000	▲ 1,722,000
1 償還金等	1,642,000	1,642,000	0
2 繰出金	2,917,000	1,195,000	▲ 1,722,000
9 予備費	2,000,000	0	▲ 2,000,000
計	1,460,210,000	1,368,135,299	▲ 92,074,701

歳入決算見込 — 歳出決算見込

1,386,117,496円 — 1,368,135,299円 =

17,982,197円

令和 6 年度岩美町国民健康保険事業概要について

1 被保険者数の推移について

岩美町国保の被保険者数は、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行が進み、減少傾向にあります。

(単位：人)

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
被保険者数	2, 757	2, 697	2, 672	2, 490	2, 370
対前年度	—	△60	△25	△182	△120

※12 月 1 日現在

2 国保事業納付金について

(1) 令和 6 年度納付金の算定結果

区 分	令和 5 年度納付金	令和 6 年度納付金	対前年度比
鳥取県	13, 581, 261, 621 円	11, 981, 542, 063 円	△1, 599, 719, 558 円 (11. 78%減)
岩美町	307, 648, 961 円	254, 773, 181 円	△52, 875, 780 円 (17. 19%減)

※医療分・後期分・介護分の合計

(2) 県納付金の主な減額理由 (県医療・保険課)

- ・ 団塊の世代の後期高齢者医療制度の移行に伴う被保険者数の大幅な減少
(前年比 9, 229 人 8. 5%減)
- ・ 令和 6 年度診療費総額を約 447 億円と推計。(前年比約 35 億円減)
- ・ 過年度決算剰余金 6. 1 億円を納付金減算に充当

(3) 岩美町分の納付金の減額理由

- ・ 納付金算定に反映される医療費指数は微増ですが、県全体の納付金額の減少に伴い岩美町分も減額となりました。

〔医療費指数〕令和 6 年度算定時：1. 1147 (R5 算定時：1. 1031)

3 令和 6 年度国保税 (案) について

(1) 方 針

令和 6 年度については、県全体の国保事業費納付金額の減 (約 16 億円減) に伴い本町の納付金額は約 5, 290 万円の減額となっています。

被保険者数は、前年の算定時と比較し 120 人の減少となっていますが、本町納付金の大幅な減額に伴い 1 人当たりの保険税額は前年度より減額となります。

従って、令和 6 年度予算の算定時においては、保険税軽減のための基金繰入は行いませんが、令和 5 年度からの保険税算定方式の変更 (資産割の廃止) により影響を受ける被保険者を対象とした 3 年間の激変緩和措置の 2 年目として、国保積立基金から 12, 695 千円を繰入れることとします。

(2) 算定方式

3 方式（所得割・均等割・平等割） ※令和 5 年度から資産割は廃止
算定方式変更に伴う激変緩和措置（2 年目分 12,695 千円）を実施

(3) 保険税（1 人当たり）の推移（予算時）

（単位：円）

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	対前年度
医療分	58,033	57,950	52,398	47,004	△5,394
後期高齢支援分	19,234	20,287	23,753	23,984	231
介護納付金分	22,593	21,411	23,141	25,285	2,144
計	99,860	99,648	99,321	96,273	△3,019

○算定方式変更に伴う激変緩和措置含む

（単位：円）

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	対前年度
医療分	58,033	57,950	47,330	43,229	△4,101
後期高齢支援分	19,234	20,287	21,777	22,512	735
介護納付金分	22,593	21,411	21,087	23,789	2,702
計	99,860	99,648	90,194	89,530	△664

4 令和 6 年度制度改正について（主な変更点）

(1) 国民健康保険税賦課限度額

106 万円（基礎課税額 65 万円、後期分 22 万円→24 万円、介護分 17 万円）。

(2) 健康保険証の廃止

マイナンバー法等の一部改正法により、令和 6 年 12 月 2 日に健康保険証が廃止されマイナ保険証を基本とする仕組みに移行します。経過措置として、12 月 1 日までに発行済の健康保険証は、発行から 1 年間有効となります。

令和6年度岩美町国民健康保険特別会計予算(案)

R6.2.1

(単位:千円)

歳 入			
科 目	令和5年度 当初予算額 A	令和6年度 当初予算額 B	比 較 B-A
1 国民健康保険税	185,382	170,402	▲ 14,980
一般被保険者国民健康保険税	185,275	170,328	▲ 14,947
1 医療給付費分現年課税	111,960	97,330	▲ 14,630
2 後期高齢者支援金分現年課税	51,514	50,686	▲ 828
3 介護納付金分現年課税	12,761	14,012	1,251
4 医療給付費分滞納繰越	5,400	4,970	▲ 430
5 後期高齢者支援金分滞納繰越	2,220	2,080	▲ 140
6 介護納付金分滞納繰越	1,420	1,250	▲ 170
退職被保険者等国民健康保険税	107	74	▲ 33
1 医療給付費分滞納繰越	90	60	▲ 30
2 後期高齢者支援金分滞納繰越	4	3	▲ 1
3 介護納付金分滞納繰越	13	11	▲ 2
2 使用料及び手数料	90	76	▲ 14
国庫支出金	0	0	0
3 県支出金	1,127,387	1,081,126	▲ 46,261
保険給付費交付金	1,127,386	1,081,125	▲ 46,261
1 普通交付金	1,098,670	1,049,418	▲ 49,252
2 特別調整交付金	28,716	31,707	2,991
財政安定化基金交付金	1	1	0
4 財産収入	100	111	11
5 寄附金	1	1	0
6 繰入金	145,377	105,590	▲ 39,787
1 一般会計繰入金	101,473	90,894	▲ 10,579
2 基金繰入金	43,904	14,696	▲ 29,208
7 繰越金	1	1	0
8 諸収入	109	109	0
計	1,458,447	1,357,416	▲ 101,031

(単位:千円)

歳 出			
科 目	令和5年度 当初予算額 A	令和6年度 当初予算額 B	比 較 B-A
1 総務費	9,998	10,143	145
1 総務管理費	8,907	9,192	285
2 徴税費	795	754	▲ 41
3 運営協議会費	296	197	▲ 99
2 保険給付費	1,103,490	1,053,620	▲ 49,870
療養諸費	930,020	880,908	▲ 49,112
1 一般被保険者療養給付費	924,000	876,000	▲ 48,000
2 退職被保険者等療養給付費	360	0	▲ 360
3 一般被保険者療養費	3,120	2,640	▲ 480
4 退職被保険者等療養費	120	0	▲ 120
5 審査支払手数料	2,420	2,268	▲ 152
高額療養費	168,630	168,500	▲ 130
1 一般被保険者高額療養費	168,000	168,000	0
2 退職被保険者等高額療養費	120	0	▲ 120
3 高額介護合算療養費	510	500	▲ 10
移送費	20	10	▲ 10
出産育児諸費	3,002	3,002	0
葬祭諸費	1,200	1,200	0
傷病手当金	618	0	▲ 618
3 国保事業費納付金	307,650	254,775	▲ 52,875
4 その他事業費等拠出金	1	0	▲ 1
5 財政安定化基金拠出金	1	1	0
6 保健事業費	30,990	29,573	▲ 1,417
1 特定健診事業費	12,476	11,237	▲ 1,239
2 保健事業費	7,065	6,834	▲ 231
3 健康管理費	11,449	11,502	53
7 積立金	100	111	11
8 諸支出金	4,217	7,193	2,976
1 償還金等	1,642	1,582	▲ 60
2 繰出金	2,575	5,611	3,036
9 予備費	2,000	2,000	0
計	1,458,447	1,357,416	▲ 101,031

◇令和6年度 岩美町国民健康保険税（案）について◇

基金0万円（算定方式変更に伴う激変緩和分あり）

◎被保険者の推移

[予算時ベース]

(単位：人)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和1年度
医療分	2,370	2,490	2,672	2,697	2,757	2,790
後期高齢支援分 (一般+退職)	2,370	2,490	2,672	2,697	2,757	2,820
介護納付金分	620	637	700	766	820	866

[算定時ベース]

(単位：人)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和1年度
医療分		2,416	2,634	2,692	2,737	2,771
後期高齢支援分 (一般+退職)		2,416	2,634	2,692	2,737	2,787
介護納付金分		620	669	742	802	831

◎保険税（1人平均）の推移

[予算時ベース]

(単位：円)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和1年度
医療分	43,229	47,330	57,950	58,033	59,301	56,436
後期高齢支援分	22,512	21,777	20,287	19,234	19,600	20,950
小 計	65,741	69,107	78,237	77,267	78,901	77,386
介護納付金分	23,789	21,087	21,411	22,593	22,774	19,721
合 計	89,530	90,194	99,648	99,860	101,675	97,107

[算定時ベース]

[上段：本則]

(単位：円)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和1年度
一般被保険者分		[54,002] 48,870	52,791	53,793	54,292	52,167
後期高齢支援分		[24,480] 22,153	20,580	19,270	21,298	21,198
小 計		[78,482] 71,023	73,371	73,063	75,590	73,365
介護納付金分		[23,777] 21,632	22,403	23,323	23,286	20,552
合 計		[102,259] 92,655	95,774	96,386	98,876	93,917

◇令和6年度 岩美町国民健康保険税（案）について◇

基金0万円（算定方式変更に伴う激変緩和分あり）

Ⅰ－Ⅰ 令和6年度 医療給付費分予算（0歳～74歳）

◎ 歳出予算 1,267,222千円

保険給付費		国保事業費納付金	保健事業	その他支出
1,053,620千円		164,581千円	29,573千円	19,448千円
療養給付費	876,000千円	一般被保険者分 164,581千円	特定健診 11,237千円	総務費 10,143千円
療養費	2,640千円	退職被保険者分 千円	保健衛生費 6,834千円	積立金 111千円
高額療養費	168,000千円		健康増進 11,502千円	公債費 千円
審査支払手数料	2,268千円		保健事業計 29,573千円	精算支出金（一般） 1,583千円
高額介護	500千円			病院繰出金 5,611千円
移送費	10千円			予備費 2,000千円
出産一時金	3,002千円			その他支出計 19,448千円
葬祭費	1,200千円			
保険給付費計	1,053,620千円			

◎ 歳入予算 1,267,222千円

保険税		県支出金	他会計繰入金 （一般会計繰入金）	積立基金繰入金	その他収入
現年度分 97,330千円	滞納分 8,374千円	1,081,126千円	69,593千円	10,501千円	298千円
滞納分内訳		普通交付金 1,049,418千円	保健事業等 7,235千円	保険税軽減 千円	使用料及び手数料 76千円
一般4,970千円	退職60千円	特別交付金 31,708千円	基金安定負担金 43,410千円	算定方式変更に伴う激変緩和分（うち医療分） 8,500千円	財産収入 111千円
後期2,080千円	後期3千円	県支出計 1,081,126千円	未就学児均等割 316千円	償還金 1千円	寄付金 1千円
介護1,250千円	介護11千円		産前産後 66千円	予備費 2,000千円	繰越金 1千円
			財政安定化支拂金 18,566千円	基金繰入計 10,501千円	諸収入 109千円
			他会計繰入計 69,593千円		その他収入計 298千円

Ⅰ－Ⅱ 令和6年度 医療給付費分国保税率算定基礎資料

年 度	令和6年度		令和5年度	
区 分	本算定（3/31）時	当初予算	本算定（3/31）時	当初予算
被保険者数 ①	人	人	人	人
		2,370	2,416	2,490
一人当り保険税額 ②	円	円	円	円
		43,229	48,870	47,330
調 定 見 込 額 ①×②=③	千円	千円	千円	千円
		102,453	118,071	117,853
徴収率（予定） ④	%	%	%	%
		95.0	95.0	95.0
予 算 額 ③×④=⑤	千円	千円	千円	千円
		97,330	112,167	111,960

	R6当初予算	差額	R5当初予算
後期高齢者支援税額	22,512円	735円	21,777円
1人当り税額（一般＋後期）	65,741円	△ 3,366円	69,107円

◎ 1人当たり保険税額（当初予算）

令和5年度	47,330円
令和6年度	43,229円
	△4,101円

◇令和6年度 岩美町国民健康保険税（案）について◇

基金0万円（算定方式変更に伴う激変緩和分あり）

Ⅱ－1 令和6年度 後期高齢者支援金分予算（0歳～74歳）

◎ 後期高齢者分歳出予算（見込） 71,171 千円（国保事業費納付金）
 一般被保険者分：71,171千円
 退職被保険者分： 千円

◎ 後期高齢者分歳入予算（見込） 71,171 千円

保 険 税	保険基盤安定等後期支援相当分	算定方式見直しに伴う激変緩和措置分⑥
現年度分 50,686千円 (調定額 53,354 千円)	17,171千円	3,314千円

Ⅱ－2 令和6年度 後期高齢者支援金分国保税率算定基礎資料（0歳～74歳）

区 分	令和6年度		令和5年度	
	本算定（3/31）時	当初予算時	本算定（3/31）時	当初予算時
被保険者数 ①	人	人	人	人
1人当り保険税額 ②	円	円	円	円
調定見込額 ①×②＝③	千円	千円	千円	千円
徴収率（予定） ④	%	%	%	%
予 算 額 ③×④＝⑤	千円	千円	千円	千円
		50,686	50,846	51,514

◎ 1人当たり保険税額（当初予算）

令和5年度

21,777円

令和6年度

22,512円

735円

◇令和6年度 岩美町国民健康保険税（案）について◇

基金0万円（算定方式変更に伴う激変緩和分あり）

Ⅲ－１ 令和6年度 介護納付金分予算（40歳～64歳）

◎ 介護納付金分歳出予算（見込） 19,023 千円（国保事業費納付金）

◎ 介護納付金分歳入予算（見込） 19,023 千円

保 險 税	保険基盤安定介護相当額	算定方式見直しに伴う激変緩和措置分⑥
現年度分 14,012千円 (調定額 14,749 千円)	4,130千円	881千円

Ⅲ－２ 令和6年度 介護納付金分国保税率算定基礎資料（40歳～64歳）

区 分	令和6年度		令和5年度	
	本算定（3/31）時	当初予算時	本算定（3/31）時	当初予算時
被保険者数 ①	人	人	人	人
		620	620	637
1人当り保険税額 ②	円	円	円	円
		23,789	21,632	21,087
調定見込額 ①×②＝③	千円	千円	千円	千円
		14,749	13,412	13,433
徴収率（予定） ④	%	%	%	%
		95.0	95.0	95.0
予 算 額 ③×④＝⑤	千円	千円	千円	千円
		14,012	12,741	12,761

◎ 1人当たり保険税額（当初予算）

令和5年度

21,087円

令和6年度

23,789円

2,702円

◎岩美町国民健康保険特別会計

1 岩美町国民健康保険積立基金管理状況

(単位：円)

年度	前年度決算 剰余金積立	利子積立	基金取り崩し	年度末残額
12	4,100,000	614,715	△ 47,400,000	199,502,605
13	4,200,000	316,478	△ 20,000,000	184,019,083
14	5,200,000	7,357	△ 22,000,000	167,226,440
15	4,900,000	3,545	△ 10,000,000	162,129,985
16	13,000,000	3,468	0	175,133,453
17	45,000,000	374	0	220,133,827
18	31,000,000	124,108	0	251,257,935
19	20,000,000	895,614	0	272,153,549
20	23,000,000	1,040,085	0	296,193,634
21	40,000,000	939,293	△ 45,000,000	292,132,927
22	12,000,000	464,519	△ 112,000,000	192,597,446
23	26,000,000	124,144	△ 30,000,000	188,721,590
24	27,000,000	89,750	△ 30,000,000	185,811,340
25	31,000,000	226,763	△ 20,000,000	197,038,103
26	34,000,000	153,179	△ 40,000,000	191,191,282
27	22,000,000	155,594	△ 65,000,000	148,346,876
28	34,000,000	75,594	△ 53,000,000	129,422,470
29	46,000,000	65,072	△ 20,000,000	155,487,542
30	79,018,014	38,721	△ 19,827,000	214,717,277
R1	26,157,524	73,192	△ 36,201,000	204,746,993
2	31,720,175	88,637	△ 35,900,000	200,655,805
3	24,086,295	136,611	△ 23,769,000	201,109,711
4	27,716,952	18,668	△ 28,269,000	200,576,331
5	19,965,558	34,000	△ 43,441,000	177,134,889
6	17,982,197	111,000	△ 12,696,000	182,532,086

(案)

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

() 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。

男性	入院		外来	
	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	入院		外来	
	医療費（円）	割合	医療費（円）	割合
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となりますが、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 (34.5)	45.5 (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 (29.3)	23.0 (27.5)	23.5	45.0	60.0

()内は鳥取県数値

(岩美町国民健康保険事業計画・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。

岩美町保健事業実施計画（データヘルス計画：中間評価後）【抜粋】

Ⅲ 課題解決のために実施する事業

1 保健事業の目標設定

本計画においては、「Ⅱ 現状分析と課題」において抽出された健康課題の中から、優先する健康課題を選定し、その改善に向けた具体的な目標を次のとおり定めます。

＜優先する健康課題＞ 生活習慣病(循環器)の重症化を予防する

＜具体的な目標と評価指標＞

優先順位	目標	評価指標			実現のための計画	実績（見込）		
		現状と目標						
①	特定健康診査	要精密検査受診率			・ 特定健康診査の結果は、必ず訪問して説明してから渡す。 ・ 有所見者で精密検査の結果が返ってこない方については、3ヶ月を目途に電話で受診の確認をする。 ・ 健康講座の案内を送る。	➡	➡	➡
	有所見者要精密検査受診率の向上	H27	R1	R5		R3	R4	R5
	29.4%	40.0%	50.0%	40.8%		40.0%	40.0%	
②	特定健康診査受診率の向上	特定健康診査受診率			・ 地区健康診査終了地区の特定健康診査3年間未受診者を抽出し、電話勧奨。（特に、特定健康診査と医療機関での受診の無い方を積極的に勧奨。）ハガキ、再交付受診券の発送 ・ 主治医からの受診勧奨 ・ 健診データ情報提供の広報を積極的に行う。 ・ ケーブルテレビ番組の作成 ・ 休日健診を秋に設定し、健診を受けやすい環境をつくる。	➡	➡	➡
		H27	R1	R5		R3	R4	R5
	40.3%	50.0%	60.0%	40.1%		45.5%	46.0%	
③	生活習慣病重症化予防 透析移行者の減少	保健指導実施者のうち新規透析移行者数			・ 抽出した糖尿病性腎症病期ステージ2～4の者のうち、本人及びかかりつけ医の同意を得た者について、保健師等が面接、電話等による保健指導を行う。 ・ 医療機関未受診者、治療中断者へ、電話や訪問等による受診勧奨を行う。		➡	➡
				R5		R3	R4	R5
			透析移行 0人 血糖値上昇 0人	透析移行 0人 血糖値上昇 4人		透析移行 0人 血糖値上昇 2人	透析移行 0人 血糖値上昇 0人	
④	メタボリックシンドロームの解消のため運動の定着化を図る	1回30分以上の運動習慣無しの方			・ リズムエクササイズ、ヨガ教室（有料）などアフターファイブの運動教室 ・ CATVでビデオ上映（エクササイズ） ・ ウォーキングサークルや運動サークルへの活動費助成を検討する。	➡	➡	➡
		H27	R1	R5		R3	R4	R5
	40～64歳 79.6% 65～74歳 60.9%	40～64歳 75.0% 65～74歳 55.0%	40～64歳 70.0% 65～74歳 50.0%	40～64歳 81.0% 65～74歳 63.0%		40～64歳 79.6% 65～74歳 61.7%	40～64歳 80.3% 65～74歳 62.5%	

※ 計画の期間は平成29年度から令和5年度とする。

事業名	事業内容(概要)	対象	実施期間	ストラクチャ―評価(構造)		プロセス評価(過程)		アウトプット評価(事業実施)		アウトカム評価(効果)	
				目標値(評価項目・評価指標)	事業実績・実施後評価	目標値(評価項目・評価指標)	事業実績・実施後評価	目標値(評価項目・評価指標)	事業実績・実施後評価	目標値(評価項目・評価指標)	事業実績・実施後評価
1 特定健康診査 有所見者要精密検査 受診率向上	・有所見者の結果は、受診しやすくするために精密検査紹介状を作成。訪問等で説明していただく。 (要医療者の者及び定期受診歴がない者) ・有所見者で精密検査の結果が返ってこない方については、電話等で受診の確認を行う。	特定健診を受け た被保険者の有 所見者	健診実施後	国保部門と保健 部門が連携 し、事業計画策 定、実施体制 の確保、評価 を行う。	連携して事業 計画策定した。 実施内容を確 認し、運営協議 会に報告する。	事業の進捗を 記録し、国保部 門と保健部門 で共有し進捗 管理を行う。効 率的な実施方 法について検 討し、随時改善 する。	進捗の共有、 実施方法の検 討ができなかつ た。	有所見者を家 庭訪問等して 受診勧奨を行 う。(家庭訪問 等勧奨率 100%)	精密検査受診 率向上(目標値 50%)。 受診率(見込) 40.0%		
2 特定健康診査 受診率向上	・地区健診のお知らせハガキの送付。(地区ごと。昨年の受診状況を見ながら、原則対象者全員。) ・「鳥取県健康診査受診勧奨センター」を活用し、未受診者を健診結果や過去の受診歴からグループ分けし、特性に合わせた受診勧奨通知を送付する。(委託事業) ・未受診者のうち医療機関定期通院者へ受診勧奨やみなし健診の案内を行う。 ・協会健保と連携し、特定健診受診勧奨要添付チラシを作成。(年2回) ・町広報、防災無線、CATV文字放送などによる広報。	40歳～74歳の被 保険者	・集団健診6月 ～翌1月 ・医療機関の 個別健診6月 ～翌3月 ・通知勧奨9月 ～翌1月	国保部門と保 健部門が連携 し、事業計画策 定、実施体制 の確保、評価 を行う。	連携して事業 計画策定した。 実施内容を確 認し、運営協議 会に報告する。	国保部門と保 健部門で連携 しながら、未受 診者への勧奨 メッセージを選 定する。 受診状況を見 ながら、勧奨方 法、対象・時期 等を見直す。	連携して、勧奨 ハガキの内容を 追加健診の広 報、医療機関 への受診勧奨 依頼を行った。	未受診者へ米 に合わせた勧 奨通知を送付 する。(目標値 80%) 定期通院者へ 受診等勧奨を 行う。	・健診受診率向 上(目標値60%) 受診率(見込) 46.0%		
3 生活習慣病重症化 予防 透析移行者の減少	・抽出した糖尿病性腎症病期ステージ2～4期の者のうち、本人及びかかりつけ医の同意を得た者について、保健師等が面談、電話等による保健指導を行う。(委託事業) 医療機関未受診者、治療中断者へ電話や訪問による受診勧奨を行う。	健診結果及びびし セプトデータから 糖尿病腎症病期 2～4期の者を抽 出する	7月～翌年2月	国保部門と保 健部門が連携 し、事業計画策 定、実施体制 の確保、評価 を行う。かかり つけ医の同意 を得て行う。	連携して事業 計画策定した。 実施内容を確 認し、運営協議 会に報告する。	かかりつけ医 の同意、指示 のもと保健指 導を行う。規定 のプログラムに 基づき、面談2 回、電話指導6 回を行う。実施 内容を国保部 門、保健部門 で共有する。	保健指導にあ たりかかりつけ 医の指示を受 けた。 規定のプログラ ムに基づき、保 健指導実施中。 未受診者・治 療中断者への 勧奨(100%)	抽出した対象 者のうち施設 入所者等を除 いた全員に通 知勧奨を行な う。(実施率 100%) 保健指導実施 2名 保健指導実施 者のうち透析治療 移行者数 0人 保健指導実施者 のHbA1c(又は 空腹時血糖)の 値の維持、低減 2人	透析治療移行者 (見込) 0人		
4 運動習慣の定着化	・リズムエクササイズ、ヨガ教室などの運動教室の開催。アフターファイブ開催など参加しやすい環境を作る。(新型コロナウイルスの感染状況を見ながら) ・CATVなど様々な媒体でエクササイズ動画を放送する。 ・ウォーキングや運動サークル、ウオーキングイベントなどの活動を支援する。 ・とっとり健康ポイント事業(鳥取県事業)のPR	国民健康保険被 保険者	通年	国保部門と保 健部門が連携 し、事業計画策 定、実施体制 の確保、評価 を行う。	連携して事業 計画策定した。 実施内容を確 認し、運営協議 会に報告する。	国保部門と保 健部門が連携 して、効率的な 事業実施方法 や体制につい て検討し、進捗 管理を行う。	連携して事業 計画策定した。 CATVなどで運 動習慣を啓発 した。 エクササイズ動 画を配信した。 CATVで健康ポ イント事業をPR した。 健康結果通知 にチラシを同封 した。	質問票で運動 習慣なしと回答 した者の割合 減少(目標値) 40～64歳 70% 65～74歳 50%	質問票で運動 習慣なしと回答 した者の割合 40～64歳 80.3% 65～74歳 62.5%		

岩美町国民健康保健事業実施計画について

医療保険者は、健康寿命の延伸等を目的とした保健事業実施計画を策定することとされています。本町も令和6年度からの次期「国民健康保険保健事業実施計画（国保データヘルス計画）」の策定を進めており、パブリックコメントを経て3月中に策定することとしています。令和6年度から新たな計画に沿って生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進と生活習慣病の発症や重症化を予防し、医療費の適正化につなげてまいります。

1 計画期間（岩美町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画））

計画期間：令和6年度から11年度（6年間）

2 計画の内容

1	基本的事項	計画の趣旨・期間・実施体制等
2	現状の整理	人口・被保険者の状況 前期計画等に係る考察
3	健康医療情報の分析・ 分析に基づく健康課題の抽出	死因・医療費・特定健康診査・介護等の状況 データから見る健康課題
4	鳥取県の共通指標	地域の実情に応じて都道府県が設定する指標等
5	保健事業全体	保険者の健康課題・計画全体の目的等
6	個別保健事業	個別に取り組む保健事業等

3 健康・医療情報の主な分析結果（主にR2～4年度の医療費・健診結果）

- ・医療費全体のうち、がんが18%、生活習慣病関連疾病が35%を占めている。
- ・健診未受診者の医療費が健診受診者より高い。
- ・腎不全にかかる医療費が高く、慢性腎臓病の有病者の割合が増加傾向にある。
- ・高血圧の未治療者のうち、重症化が進んだ人の割合が県より高い。
- ・生活習慣の改善が必要な人が多く、有所見者や有病率が国より高い。
- ・「物を食べるとき、噛みにくい」と回答した人の割合が国より高い。

4 取り組む保健事業等

○健康課題：がん、腎不全及び生活習慣病（循環器）の重症化を予防する。

取り組む事業	目 標
①特定健診受診率の向上	受診率 60%以上
②がん検診未受診者対策	受診率 60%以上
③腎不全重症化予防	重症度分類②～④の割合 5%以下
④高血圧症重症化予防	高血圧未治療者のうち血圧分類Ⅱ以上の割合 20%以下
⑤生活習慣改善推進	運動習慣なし、男性の飲酒、女性の間食
⑥口腔機能低下予防対策	咀嚼、噛みにくい人の割合 20%以下

5 今後の予定

令和6年2月	パブリックコメントの実施
3月	計画策定、ホームページで公表

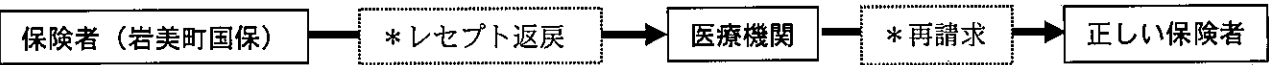
国民健康保険被保険者の資格喪失等に係る不適切な事務処理について

1 概 要

国民健康保険（以下「国保」という。）の被保険者について、国保資格喪失後の国保保険証での受診や自己負担区分の誤り等があった場合、医療機関へのレセプト返戻や被保険者への請求などの医療費の返還事務を行います。令和元年度から4年度まで事務処理を怠っていたものです。

2 事務処理等について

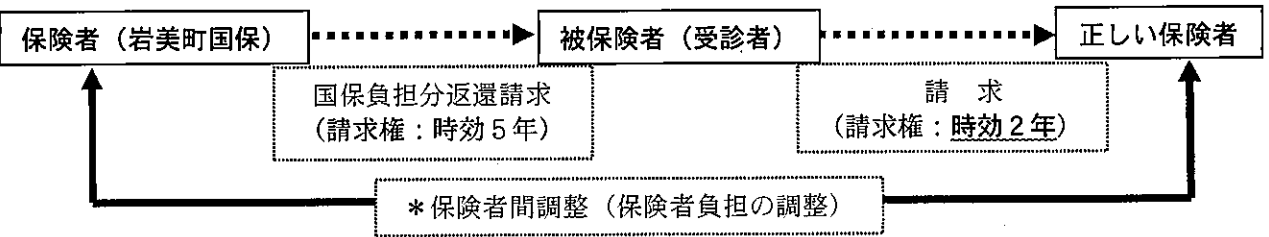
① 岩美町国保から各医療機関へ正しい保険者へ請求するよう要請します。



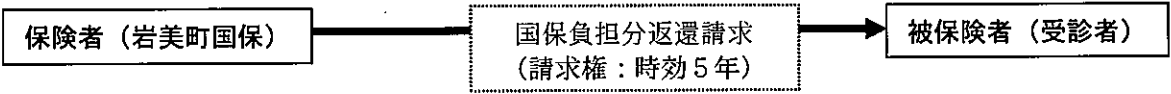
② 令和元年度分は、保険者から医療機関へレセプト返戻できる3年の時効が経過しており請求できないため、被保険者への請求となりますが、

③ 被保険者から正しい保険者への請求が時効（2年間）により消滅しているものについて、被保険者への返還請求を行わないものとします。

*診療報酬の請求権：5年（*令和2年3月までは3年）



④ 自己負担区分の誤り（自己負担2割→3割）による差額分については、被保険者（受診者）へ請求します。（保険者による被保険者への請求権5年）



年 度	返還請求額 (確 定)	保険者誤り			負担区分誤り
		①レセプトを 返戻する	②被保険者へ 請求する (保険者間調整)	③：②のうち被保険 者から正しい保険 者への請求が不可 *時効2年間	④被保険者へ 請求する
令和元年度	2,005,710円	—	1,970,918円	(1,970,918円)	34,792円
令和2年度	597,826円	460,940円	106,036円	(106,036円)	30,850円
令和3年度	958,836円	802,008円	9,730円	(5,054円)	147,098円
令和4年度	1,166,080円	1,114,604円	9,681円	—	41,795円
計	4,728,452円	2,377,552円	2,096,365円	(2,082,008円)	254,535円