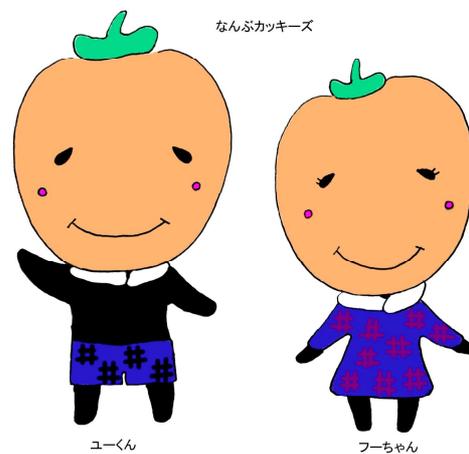


# 令和7年度 南部町国民健康保険事業計画



南部町 町民生活課

# 目 次

はじめに.....	1
<b>第1章 国民健康保険事業運営（特別会計）の現状と課題.....</b>	<b>2</b>
第1節 国民健康保険事業運営の現状.....	2
1. 国民健康保険の被保険者等の状況.....	2
2. 国民健康保険の医療費の状況.....	2
3. 国民健康保険税の状況.....	4
4. 保健事業費の状況.....	6
5. 国民健康保険事業特別会計決算状況.....	7
第2節 国民健康保険事業運営の課題.....	8
<b>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.....</b>	<b>9</b>
第1節 国民健康保険税の適正賦課と収納率の向上への取り組み.....	9
1. 国民健康保険税の税率改定と適正な賦課.....	9
2. 国民健康保険税の収納率向上.....	9
第2節 医療費適正化への取り組み.....	10
1. レセプト点検調査.....	10
2. 被保険者資格管理の適正化.....	10
3. 医療費適正化に係る啓発事業.....	11
第3節 健康づくりへの取り組み.....	11
1. 特定健診・特定保健指導事業.....	11
2. 人間ドック事業.....	12
3. 健康教育事業.....	12

## はじめに

国民健康保険制度は、国民健康保険法に基づき国民皆保険制度の基盤として地域住民の医療の確保と健康の保持・増進に大きく貢献してきました。

しかし、公的医療保険の中で国民健康保険は低所得者や高齢者を多く抱える構造上の問題に加え、経済の低迷、国民生活や社会情勢の変化などに伴う財政基盤問題による赤字体質の課題を払拭することができず、厳しい状況が続いています。

国民健康保険の安定的な運営をめざし、国において平成 27 年 1 月に社会保障制度改革の骨子が決定され、国民健康保険改革として、平成 30 年度から都道府県が財政運営の中心的役割を果たすこととし、市町村においては、賦課・徴収や資格管理・保険給付、保健事業等の機能を引き続き担うこととなりました。

このような状況を踏まえ、本計画は、財政運営の健全化と保険税の適切な賦課の両立を図りながら、被保険者の健康の保持・増進につなげていくため、本町の国民健康保険事業運営の基本方針及び具体的な取り組みについて定め、計画的かつ効率的な事業運営を進めるものです。

## 第1章 国民健康保険事業運営（特別会計）の現状と課題

### 第1節 国民健康保険事業運営の現状

#### 1. 国民健康保険の被保険者等の状況

本町における国民健康保険加入状況（令和6年9月末現在）は、1,300世帯、1,967人で、加入者は総人口の19.4%を占めています。被保険者数については年々減少しています。

【表1：年度別被保険者の状況】

（単位：世帯、人）

年度	南部町全体		南部町国保		年齢別被保険者数		
	世帯数	人口	世帯数	被保険者数	0歳～39歳	40歳～59歳	60歳～74歳
2	3,908	10,633	1,430	2,281	322	390	1,569
3	3,891	10,520	1,438	2,292	350	588	1,354
4	3,881	10,380	1,392	2,191	319	385	1,487
5	3,903	10,282	1,347	2,075	306	387	1,382
6	3,901	10,133	1,300	1,967	305	375	1,287

（各年度9月末時点）

#### 2. 国民健康保険の医療費の状況

##### (1) 医療給付費用額と1人当たり医療費

被保険者1人当たりの医療費は令和4年度は減少しましたが、総じて増加傾向にあり、県内においても高い水準にあります。特定健診・特定保健指導、レセプト点検の実施、第三者行為（交通事故等）に対する求償事務等により医療給付費の抑制を図っているものの厳しい状況です。

（単位：円）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療給付費用額	1,078,021,638	1,181,860,935	1,118,441,424	1,165,783,843
1人当たり医療費	468,298	515,421	512,341	561,283

（出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報））

※入院、入院外、歯科、訪問看護、食事療養費、調剤すべて含む。

(2) 医療費の動向

令和5年度と令和4年度を比較すると、1人当たり診療費は入院、外来、歯科いずれも増加しています。

		令和3年度	比較(3/2)(%)	令和4年度	比較(4/3)(%)	令和5年度	比較(5/4)(%)
入院	1人当たり診療費	209,205	111.99	197,991	94.64	242,787	122.63
	受診率	33.67	103.63	31.75	94.30	32.69	102.96
	1件当たり診療費	621,382	108.09	623,687	100.37	742,664	119.08
	1日当たり診療費	35,223	105.77	36,781	104.42	43,192	117.43
	1件当たり日数	17.64	102.20	16.96	96.15	17.19	101.36
入院外	1人当たり診療費	163,590	116.80	170,135	104.00	170,521	100.23
	受診率	980.24	100.47	998.85	101.90	1,033.27	103.45
	1件当たり診療費	16,689	116.25	17,033	102.06	16,503	96.89
	1日当たり診療費	11,507	115.19	11,611	100.90	11,167	96.18
	1件当たり日数	1.45	100.69	1.47	101.38	1.48	100.68
歯科	1人当たり診療費	25,321	98.36	25,590	101.06	28,333	110.72
	受診率	180.81	101.12	188.64	104.33	197.98	104.95
	1件当たり診療費	14,004	97.26	13,565	96.87	14,311	105.50
	1日当たり診療費	8,460	102.67	8,633	102.04	9,080	105.18
	1件当たり日数	1.66	94.86	1.57	94.58	1.58	100.64
計	1人当たり診療費	398,116	112.91	393,717	98.90	441,641	112.17
	受診率	1,194.72	100.65	1,219.24	102.05	1,263.94	103.67
	1件当たり診療費	33,323	112.17	32,292	96.91	34,942	108.21
	1日当たり診療費	17,198	110.98	17,118	99.53	18,392	107.44
	1件当たり日数	1.94	101.04	1.89	97.42	1.90	100.53

※訪問看護、食事療養費、調剤は除く

※受診率は、年間の延レセプト件数を被保険者数で割ったもの

### 3. 国民健康保険税の状況

#### (1) 国民健康保険税率の改定状況

令和3年度以降、税率は据置きとなっており、賦課限度額は地方税法の改正に伴い変更となっています。

		令和3年度 本算定時	令和4年度 本算定時	令和5年度 本算定時	令和6年度 本算定時
医療分	所得割	7.18 %	7.18 %	7.18 %	7.18 %
	均等割	26,900 円	26,900 円	26,900 円	26,900 円
	平等割	19,400 円	19,400 円	19,400 円	19,400 円
	賦課限度額	630,000 円	650,000 円	650,000 円	650,000 円
	1人当たり調定額	57,864 円	57,708 円	57,531 円	58,809 円
後期分	所得割	2.35 %	2.35 %	2.35 %	2.35 %
	均等割	8,800 円	8,800 円	8,800 円	8,800 円
	平等割	6,300 円	6,300 円	6,300 円	6,300 円
	賦課限度額	190,000 円	200,000 円	220,000 円	240,000 円
	1人当たり調定額	18,856 円	18,815 円	18,813 円	19,260 円
介護分	所得割	2.23 %	2.23 %	2.23 %	2.23 %
	均等割	11,300 円	11,300 円	11,300 円	11,300 円
	平等割	5,600 円	5,600 円	5,600 円	5,600 円
	賦課限度額	170,000 円	170,000 円	170,000 円	170,000 円
	1人当たり調定額	24,737 円	23,994 円	23,924 円	24,688 円

#### (2) 調定額・収納額の状況

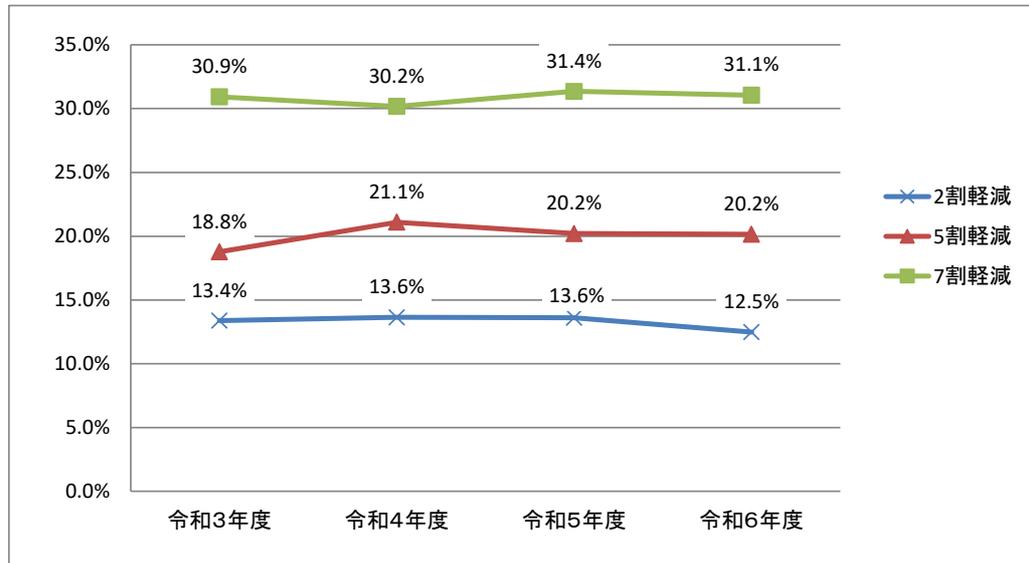
現年度分の収納率は、近年は目標としている95%を維持しており、滞納分は減少傾向にあります。

(単位：円)

年度	区分	調定額	収納額	収納率	
2年度	現年度	205,642,700	199,460,234	96.99%	前年度比較 (%)
	滞納分	40,872,665	8,136,430	19.91%	
3年度	現年度	196,788,800	189,340,520	96.21%	△0.78
	滞納分	38,004,781	5,886,935	15.49%	△4.42
4年度	現年度	185,642,700	179,893,970	96.90%	0.69
	滞納分	38,501,466	6,256,510	16.25%	0.76
5年度	現年度	176,664,800	171,250,009	96.93%	0.03
	滞納分	36,453,726	4,918,216	13.49%	△2.76

(3) 国民健康保険税軽減世帯の世帯数の推移

軽減世帯数の割合は、近年横ばいとなっています。



(出典：国民健康保険基盤安定負担金)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
全世帯数	1,465	1,422	1,381	1,330
2割軽減	196	194	188	166
5割軽減	275	300	279	268
7割軽減	453	429	433	413

(4) 滞納世帯数の推移

令和6年度の滞納世帯数の割合は約3.9%となっています。

(件、円)

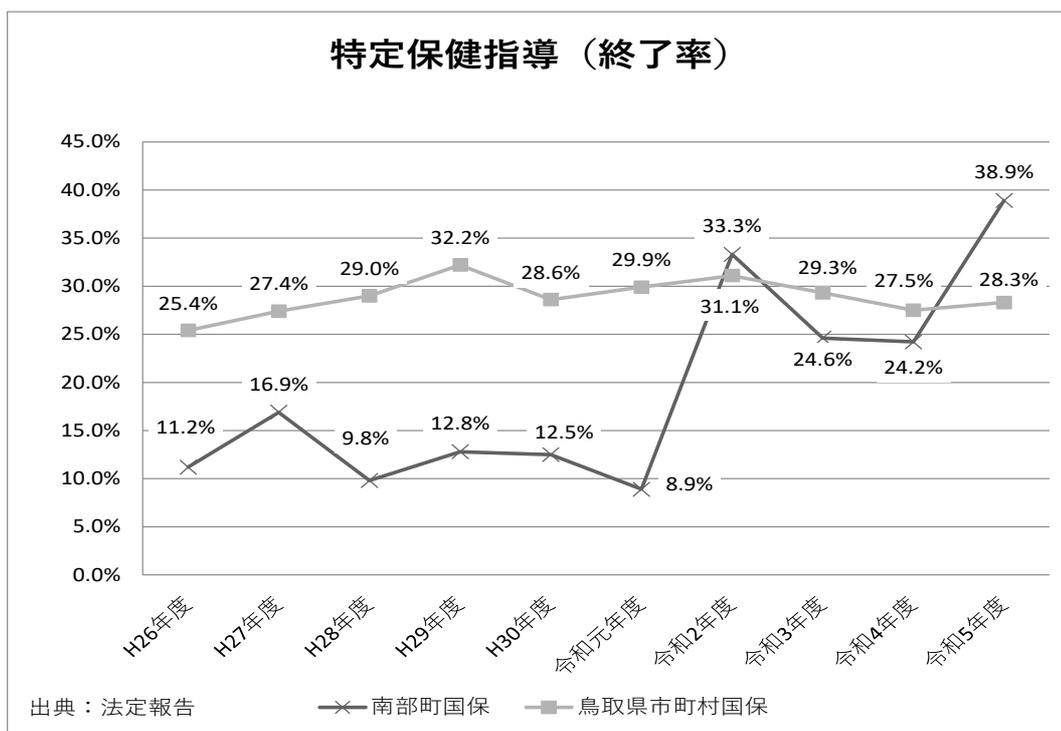
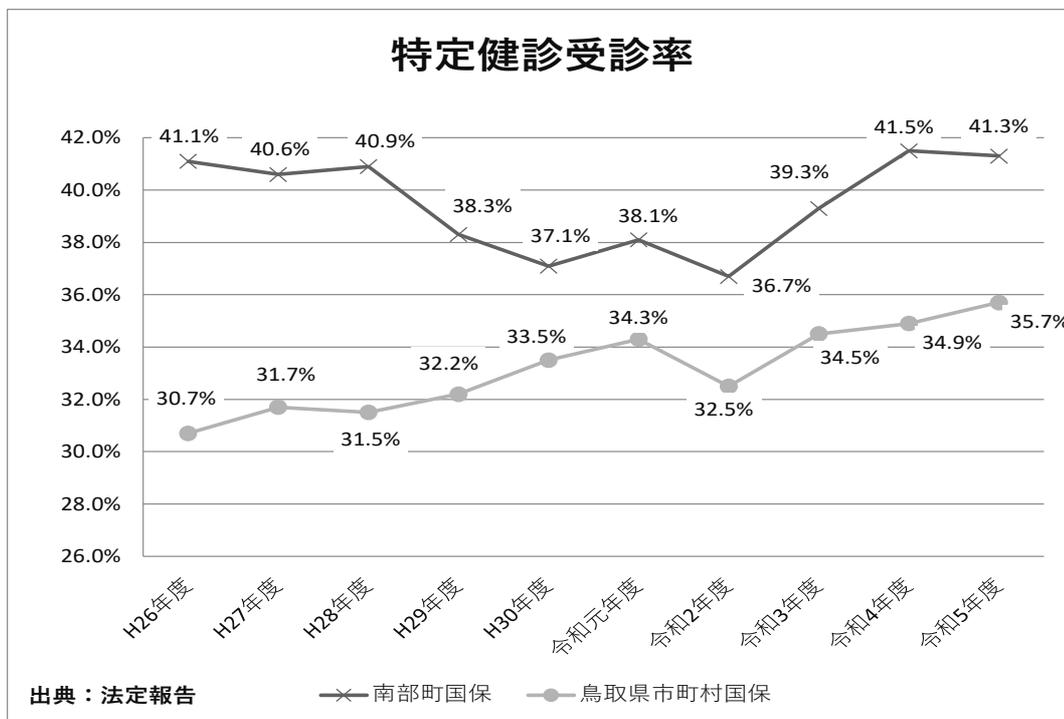
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
国保加入世帯数	1,447	1,410	1,348	1,309
滞納世帯数	59	57	59	51
資格証明書発行件数	0	0	0	0
不納欠損額	814,660	1,457,960	1,513,220	

※各年度7月末時点

#### 4. 保健事業費の状況

##### (1) 特定健診・特定保健指導の推移

令和5年度の特定健診受診率は41.3%と前年度と比べ0.2%低下しましたが、市町村国民健康保険の平均を5.6%上回っています。特定保健指導（終了率）については38.9%と昨年度から増加し、県平均を10.6%上回っています。



5. 国民健康保険事業特別会計決算状況

(単位：円)

歳入	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	決算額	決算額	決算額	決算額
国民健康保険税	207,596,664	195,227,455	186,150,480	176,169,245
使用料及び手数料	71,200	62,640	62,880	52,080
国庫支出金	553,000	313,000	0	28,000
県支出金	965,179,999	1,070,253,105	1,004,946,885	1,057,391,401
財産収入	3,556	0	1,021	1,000
寄付金	0	0	0	0
繰入金	139,742,813	91,466,557	90,560,918	91,600,427
繰越金	11,786,680	6,509,307	16,883,011	25,467,607
諸収入	4,580,366	1,928,900	442,807	218,301
<b>歳入決算額合計</b>	<b>1,329,510,722</b>	<b>1,365,760,964</b>	<b>1,299,048,002</b>	<b>1,350,928,161</b>

(単位：円)

歳出	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	決算額	決算額	決算額	決算額
総務費	11,210,987	8,661,761	9,878,991	9,783,458
保険給付費	930,247,829	1,032,050,091	969,073,858	1,017,944,903
国民健康保険事業 費納付金	298,242,171	269,987,530	265,212,316	268,919,055
共同事業拠出金	285	33	21	20
保健事業費	26,860,643	27,048,338	23,732,929	26,449,885
基金積立金	50,000,000	5,000,000	0	0
諸支出金	6,439,500	6,130,200	5,682,280	6,245,280
<b>歳出決算額合計</b>	<b>1,323,001,415</b>	<b>1,348,877,953</b>	<b>1,273,580,395</b>	<b>1,329,342,601</b>

(単位：円)

収支	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
収支差引額	6,509,307	16,883,011	25,467,607	21,585,560
翌年度へ繰越す べき財源	0	0	0	410,000
実質収支額	6,509,307	16,883,011	25,467,607	21,175,560

(単位：千円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
基金保有額	0	50,000	55,000	55,000	55,000

## 第2節 国民健康保険事業運営の課題

本町国民健康保険事業運営の対象となる被保険者数は減少傾向ですが、1人当たりの医療費は増加傾向にあります。医療費の内訳としては、悪性新生物や循環器系の疾患など生活習慣病関連の疾患が多くを占めており、医療費増加の主な要因として考えられます。さらに、被保険者の年齢構成は高齢化が進んでいるため、医療費の増加に影響を与えている要因の1つと考えられます。

また、令和2年度の年金法改正により、短時間労働者に対する被用者保険の適用条件が順次拡大しており、令和6年10月からは従業員50人以上の企業では週20時間を超える従業員は社会保険が適用されることとなりました。これにより、比較的健康な若者世代が国民健康保険から社会保険へ異動することが想定され、今後も1人当たりの医療費の増加が見込まれます。

生活習慣病については、予防可能な疾病であり、医療費の適正化に向けた重要な課題の一つと言えます。このため、特定健診や人間ドッグを活用した疾病の早期発見と、重症化予防、保健指導による被保険者の生活習慣の改善に努めることが必要です。

また、約63%が国民健康保険税軽減世帯であり、収納対策の強化を行っても、保険給付費の伸びに見合う財源を確保できない状況にあります。

平成30年度から都道府県が財政運営の中心的役割を果たすようになり、保険給付に必要な費用を全額保険給付費等交付金（歳入）により交付することで、安定化を図っており、引き続き収納率の向上、医療費の適正化の取り組みを強化し、保険者として事業運営の健全化を図って行くことが必要です。

## 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

国民健康保険事業の現状を把握し、また、当町では「南部町第3期国民健康保険データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画」を策定しており、その計画も踏まえながら、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るものとします。

また、町民生活課、税務課、健康福祉課で連携を取りながら、国民健康保険事業運営の健全化に向けて取り組みます。

### 第1節 国民健康保険税の適正賦課と収納率の向上への取り組み

#### 1. 国民健康保険税の税率改定と適正な賦課

国民健康保険事業の安定的な運営を図るためには、最も基幹的な財源である国民健康保険税を適正に賦課し、収納していくことが重要であり、引き続き適正な賦課に取り組みます。

#### 2. 国民健康保険税の収納率向上

収納率の向上や滞納額の縮減は国民健康保険事業の運営、税負担の公平性確保に極めて重要です。高齢者や低所得者が多く、約63%が国民健康保険税軽減世帯であり、課税所得の増加が見込めない構造的な問題に加え、少子高齢化の進行や社会保険の適用拡大による被保険者数の減少などにより、基幹財源である国民健康保険税の安定的な確保が厳しい状況ではありますが、下記に基づき、税の収納率向上の取り組みを推進します。

① 令和7年度の目標収納率は下記表のとおりとします。

【表：目標収納率】

区 分	令和5年度（実績）	令和7年度
現年収納率	96.93%	95.0%
滞納収納額	4,918,216円	

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、必要な財源及び負担の公平性を確保するため、適正な徴収に努めます。

③ 納税者の利便性を確保するため、平成23年度から休日、夜間も支払いが可能なコンビニ収納を実施し、平成30年度からはスマホアプリ収納も実施しています。

④ 令和6年12月の被保険者証の廃止に伴い、短期被保険者証及び被保険者資格証明書が廃止されたため、特別の事情が無く長期にわたり国民健康保険税を滞納している場合は、被保険者資格証明書に代えて特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を交付し、滞納者との接触機会の確保を図り、納税相談等を遺漏なく実施できるよう取り

組みます。

- ⑤ 口座振替は期限内納付の重要な要素となっています。転入者等で国民健康保険新規加入者に対し、手続き時に口座振替の利用を勧奨し、口座振替の推進を図ります。
- ⑥ 電話催告や、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。また、再三にわたる催告にもまったく応じない悪質な滞納者については、給与・預貯金・生命保険等の債権を財産調査し、その調査結果を踏まえ債権の差押を実施し滞納額の解消を図ります。
- ⑦ 滞納整理システムにより、他の税目も含め滞納者との交渉記録を残すことで、一貫した納税指導体制をとり、徴収事務の効率化を図ります。

## 第2節 医療費適正化への取り組み

### 1. レセプト点検調査

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はなく、その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、さらに得られた情報が保健事業の具体的な取り組みの検討資料として活用できるなど、医療費適正化対策として有効であることから、今後も積極的に取り組んでいきます。

- ① 被保険者資格内容の点検は令和5年度より鳥取県国民健康保険団体連合会に委託をしていますが、内容点検後、医療機関へ返戻できなかったレセプトについては、資格喪失後受診による返還金の徴収を早期に行います。また、保険者間調整を積極的に行い、被保険者の負担軽減と速やかな債権回収に努めます。
- ② 重複・多剤投与者を鳥取県と連携して抽出し、重複・多剤服薬通知の発送を行い、通知前後の処方状況をレセプト等で確認し、評価を行います。場合によっては重複・多剤投与者に服薬状況や副作用の改善状況を確認します。
- ③ 交通事故等の第三者行為による求償事務については、鳥取県国民健康保険団体連合会とも連携を図りながら、第三者行為の疑義のある負傷についての負傷原因の確認や、被害届の提出を求めるなど、着実に推進します。
- ④ 請求内容の点検を鳥取県国民健康保険団体連合会に委託して行い、保険給付費額の適正化に努めます。
- ⑤ 令和6年12月2日から健康保険証の新規発行は廃止され、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しました。マイナ保険証を利用することで、被保険者本人の同意に基づき、過去の薬剤情報等を医療関係者に共有して重複投薬や併用禁忌を回避するなど、健康・医療に関する多くのデータに基づいたより良い医療を被保険者に受けていただくことが可能となるため、マイナ保険証の利用促進を図っていきます。

### 2. 被保険者資格管理の適正化

- ① オンライン資格確認の導入に伴い提供される、被用者保険等と国民健康保険の資格が

重複している者のリスト（資格重複状況結果一覧）をもとに、国の通知に基づき、資格喪失届提出に関する勸奨文書の送付、職権による資格喪失処理を行います。

- ② 資格確認書等の更新時の制度周知パンフレットの配布や広報等を活用し、資格の適正化と遡及適用者の縮減に努めます。

### 3. 医療費適正化に係る啓発事業

- ① ジェネリック医薬品の普及啓発と医療費削減を図るため、差額通知を行い、差額通知発送後には通知前後で後発医薬品の切替が行われているか確認を行います。
- ② 医療費の適正化、健康に対する意識の向上等を目的として医療費通知の発送を行います。（1年分の医療費を年4回に分けて通知）なお、個人情報保護の観点から個人単位での通知とします。
- ③ かかりつけ医や、柔道整復・針灸・マッサージの適切な施術について被保険者へ啓発を行います。
- ④ 柔道整復療養費にかかる患者調査を実施し、適正受診への指導を行います。

【表：ジェネリック医薬品の使用状況】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
使用割合	84.6%	85.0%	87.4%	91.0%

（出典：国保総合システム「数量シェア集計表（国保一般）」）

※各年度3月審査分（令和6年度については暫定数値（令和6年12月審査））

【表：ジェネリック医薬品差額通知実施状況】

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	4	4	4	4
対象月数	4	4	4	4
実施件数	192	180	177	208

## 第3節 健康づくりへの取り組み

### 1. 特定健診・特定保健指導事業

特定健診・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（内臓脂肪症候群）の該当者や予備群を見つけ出し、その対象者に生活習慣の改善を徹底して指導するものです。

当町では、「南部町第3期国民健康保険データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画」を策定し、その中に健診受診率、指導実施率、特定保健指導対象者の減少率の目標を設定しており、実施計画に基づき生活習慣病の早期発見と予防により医療費の削減を図ります。

- ① 特定健診を実施し、生活習慣病の早期発見・早期治療を目指します。また、特定健診を生活習慣改善の機会とし、特定保健指導を通して生活習慣病の発症および重症化を防ぎます。
- ② 健康診査後の精密検査、要医療、特定保健指導の対象となられた方など特に生活の改善が必要な方は、原則面談を行い生活習慣の改善や医療機関の受診を促します。
- ③ 対象者全員への受診券発行、未受診者への個別通知、町の広報紙などを通して受診率の向上を目指します。
- ④ 健診未受診者に対して、個別に受診勧奨し未受診者対策に取り組みます。また、AIを活用し、前年度までの受診歴や健診結果別に受診勧奨通知を行います。
- ⑤ 健診結果やレセプトなど様々なデータを活用して分析し、保健事業の実効性を高めます。
- ⑥ 協会けんぽ鳥取支部、鳥取県国民健康保険団体連合会と協働し、健診結果の分析や受診率向上に向けた取り組みを実施します。

## 2. 人間ドック事業

人間ドックは、健康で生き生きと生活していただくことができるよう、疾病の早期発見と早期治療が図られることを目的に実施します。

- ① 疾病の早期発見・早期治療を目的として、36歳以上75歳未満の方を対象に人間ドックを行います。
- ② 検診結果で要医療となった方には速やかに適切な医療の受診を指導します。また、必要な方には保健指導事業により、生活習慣の改善指導を行います。

## 3. 健康教育事業

生活習慣病の予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図るとともに、適切な指導及び支援を行うことにより、健康の保持増進を図ることを目的に実施します。

- ① 病態別個別・集団健康教室、まちの保健室等を通して、生活習慣病のしくみや生活習慣の具体的な改善策等に関する情報提供、および住民自身の取り組み継続の支援を行うことで、生活習慣病の発症および重症化を防ぎます。
- ② 平成29年に行った南部町の食生活のアンケート及び食の調査の結果及び令和4年度に行った減塩分析事業より住民の約4割に塩分摂取量が多いことや、59歳以下を中心に薄味・減塩に対する意識が低いことから、食習慣改善の意識を高めるように住民全体に広く周知していきます。特に若年層向けの意識啓発・ポピュレーションアプローチに継続して取り組んでいきます。