

(案)

令和 4 年度

## 北栄町国民健康保険事業計画

事業内容については、令和 3 年度同様の事業を継続して行っていきます。  
特に保健事業について、より一層取り組んでいきます。

令和 3 年度事業計画との変更点

- ・年度の修正
- ・参考資料の年度更新
- ・新型コロナウイルス感染症による記載

北栄町

健康推進課

## I はじめに

我が国では、国民皆保険により、国民に等しく良質な医療が提供され、その成果として世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきましたが、国民健康保険制度は、国民皆保険制度の基礎としての重要な役割を担っているが、年齢構成・医療費水準が高いこと、所得水準が低く、保険税負担が重いこと、財政運営が不安定となる小規模保険者が多数存在することなど様々な問題を抱え、財政運営及び事業運営の両面にわたる改革が急務の課題とされていたところです。

平成 30 年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保など、国保運営の中心的な役割を担い、制度の安定化を図ります。また、市町村は引き続き、住民の身近な業務として、資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業など、地域における細やかな事業を行うこととなります。

北栄町の国民健康保険において、令和 2 年度と 3 年度で医療給付費は減少傾向にあります。これは新型コロナウイルス感染症による受診控えが原因と思われ、過去の給付実績から推測するとコロナ終息後は財政的に厳しい状況が続くものと考えられることから、一般会計からの法定内繰入を行うことによって会計の収支を維持している状況です。

しかし、国民健康保険制度は、国民皆保険体制を維持していく上で重要な役割を果たしており、国保財政の健全な運営、国保加入者の健康維持のために、令和 4 年度において以下に定める取り組み方針に基づいて事務・事業を実施することとします。

## II 取り組み方針

### 1 保険税率の改正

国保会計においては財源不足が続き、平成 22 年度から一般会計による赤字補てん繰入を続け、平成 27 年度以降においては結果的に赤字補てんは行いませんでしたが、一般会計からの法定内繰入を実施しています。

平成 28 年度では、国保財政の健全な運営のために、平成 25 年度以来 3 年ぶりとなる税率改正を実施するとともに引き続き、一般会計からの法定内繰入を行いました。

令和 4 年度においては、鳥取県の国民健康保険制度改革が進む中で、医療分及び後期支援分の賦課限度額を引上げられること、新型コロナウイルス感染症による受診控えが解消された場合に医療給付費の増加が予測されることから、税率の改正は行わず、一般会計からの法定内繰入を予定した財政運営を行っていきます。

#### 【税率の推移】

区分		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
医療分	所得割 (%)	5.62	→	6.30	→	→	→	→	→	→
	資産割 (%)	24.8	→	26.00	→	→	→	→	→	→
	均等割 (円)	24,800	→	28,000	→	→	→	→	→	→
	平等割 (円)	23,400	→	26,000	→	→	→	→	→	→
	限度額 (円)	510,000	520,000	540,000	→	580,000	610,000	630,000	→	650,000
後期支援分	所得割 (%)	1.81	→	→	→	→	→	→	→	→
	資産割 (%)	8.50	→	→	→	→	→	→	→	→
	均等割 (円)	7,600	→	→	→	→	→	→	→	→
	平等割 (円)	7,200	→	→	→	→	→	→	→	→
	限度額 (円)	160,000	170,000	190,000	→	→	→	→	→	200,000
介護分	所得割 (%)	1.36	→	→	→	→	→	→	→	→
	資産割 (%)	8.00	→	→	→	→	→	→	→	→
	均等割 (円)	8,200	→	→	→	→	→	→	→	→
	平等割 (円)	5,800	→	→	→	→	→	→	→	→
	限度額 (円)	140,000	160,000	→	→	→	→	170,000	→	→

### 2 保険税収納率向上の取り組み

#### (1) 滞納整理の強化

町民課税務室を中心に以下のとおりさまざまな取り組みを実施しながら、滞納整理の強化を図ってきました。結果、徴収率は県内でトップクラスを維持しており、令和 3 年度もこれまでの手法を継続し、高い収納率の維持・向上を目指します。

- ・納付相談等の実施：催告書の送付、臨戸訪問、納付相談の実施
- ・徴収の委託：長期滞納者について鳥取中部ふるさと広域連合に徴収を委託
- ・差し押さえ等の実施：財産調査の実施後、財産差し押さえ、公売等の実施

#### (2) 口座振替等の納付の推進

窓口における国保加入手続きの際や臨戸訪問時に口座振替を勧奨したり、コンビニ収納を推進したりしてきました。令和 4 年度も継続して、口座振替、コンビニ納付を推進します。

### (3) 短期被保険者証等の交付

保険税滞納者のうち、納付相談を実施して納付計画に基づいた納付を行っている場合などには短期被保険者証を交付し収納率の向上を図り、また悪質な滞納者へは税の公平負担の観点から被保険者資格証明書を交付してきました。令和4年度も引き続き、短期被保険者証（1か月、3か月、6か月）、被保険者資格証明書を交付し、収納率向上を目指します。

## 3 適用適正化への取り組み

### (1) 未適用者の防止

社会保険等の資格喪失者については、早期に国保加入を行うよう啓発を行い、資格を遡及して適用させる必要が生じたときは、給付等に係る事項の取扱いに留意しながら、国保税について遡及して適正に賦課することが必要です。この趣旨にのっとり、令和4年度も継続して事務を行います。

### (2) 資格喪失後受診への対応

社会保険等に加入した後でも国民健康保険で受診する「資格喪失後受診」は、本来医療保険者が支払うべき保険給付費を本町の国保が支払うことになるため、資格喪失後の受診をなくすことが医療費適正化への取り組みとなります。

資格喪失後の保険証の回収、また、国保資格喪失後受診に対する保険給付費の返還請求について、令和4年度も同様に、適正に対応します。

## 4 医療費適正化への取り組み

### (1) レセプト点検の充実

診療報酬を適正に支払うために、レセプトの確実な点検が重要になっています。令和4年度も引き続き、一層の点検強化を図るためレセプト点検員を県や国保連合会主催の研修会へ派遣し、点検員の資質向上を行います。

### (2) 特定健診・特定保健指導

平成20年4月から、国保の40歳以上の加入者を対象にメタボリックシンドロームに着目した健康診査及び保健指導（特定保健指導）の実施が義務付けられました。

受診率向上に向けて、町報、告知放送等を活用し周知を行うとともに、自治会の協力を得て、自治会放送やポスター掲示を行ってきました。また、未受診者に対する個別通知の送付、土曜健診の導入などを実施してきましたが、令和2年度の受診率は、39.5%で、データヘルス計画の評価指標としての目標値である50%に比べ低い受診率（令和2年度）となっています。これは、新型コロナウイルス感染症による受診控えのほか、感染予防対策として電話での事前予約、1回の受診人数に制限を設けたことも一因であると考えます。

令和3年度についても、引き続き広報、休日健診、未受診者対策としての受診勧奨通知、特定健診を受診しない方の健診データ取得（本人同意の上かかりつけ医の協力による）、かかりつけ医との連携など、受診率向上を目指します。

(3) 北栄町国民健康保険健康づくり事業実施計画（データヘルス計画）を中心とした健康づくり事業の実施

○ データヘルス計画とは？

国保データベース（KDB）やレセプトデータを分析することにより、町の抱えている健康課題を抽出し、その課題の解決に向けた取り組みを規定した計画です。

○ 計画期間 令和元（2019）年度～令和5（2023）年度

○ 計画の見直し

計画中及び計画期間終了後に基準とする数値の分析などや取り組みの反省などを行い、必要な見直しなどを実施します。

○ 北栄町が抱える健康課題

- ・ 健診結果から高血圧を抱える人が多い。
- ・ 糖尿病の重症化予防に取り組む必要がある。
- ・ 日常的な運動習慣がない。
- ・ 特定健診、がん検診の受診率が伸び悩んでいる。

○ 課題解決に向けた取り組み

- ・ 特定保健指導を中心とした高血圧・糖尿病対策
- ・ 糖尿病重症化対策
- ・ 特定健診・がん健診受診率の向上
- ・ 地域と連携した健康づくり推進事業

(4) 国保データベース（KDB）の活用

国保データベース（KDB）を活用し、地域の健康課題や医療費の把握を行い、医療と健診結果を重層的に分析するなど、効果的な保健指導に活用していきます。

(5) ジェネリック医薬費

ジェネリック医薬品は、平均的に先発医薬品の半額であり、医療費にかかる薬剤費抑制につながります。これまでジェネリック医薬品についての情報提供を行ってきたほか、『ジェネリック医薬品希望シール』を加入等の窓口手続き時などに配布し、使用普及の啓発を行ってきました。

令和4年度も継続した啓発事業としてジェネリック希望シールを配布するほか、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の医療費差額通知を年2回行い、利用率80%以上を目指します。

(6) 医療費通知

医療費通知には、受診者にコスト意識を持っていただくことや、制度に対する正しい知識の習得、医療機関の不正請求等の抑制効果を期待し、年間12診療月分の通知を行っています。

令和4年度も引き続き年間12診療月分の医療費通知を行います。

(7) 第三者行為の適正処理

交通事故やけんか等、第三者の行為が原因で治療を受ける場合、本来は加害者が治療費を負担すべきもので、国保が負担すべきものではありません。二重給付や不正給付を防止するためにも、速やかに事実関係を調査し、適正な事務処理を積極的に行う必要があります。

令和4年度も、国保総合システムを有効に活用し、レセプトからの第三者行為の発見に努めます。

## 5 その他の取り組み

### (1) 広報

町民に国保のしくみ、財政状況、事業内容等の周知を図り、関心・理解を深めていただくため、次の媒体を利用し広報を行います。

- ・町報の活用、ケーブルテレビの活用、ホームページの活用

### (2) 職場研修の充実

国・県等で開催される国保研修に積極的に参加し、職員等として必要な制度改正などに対応できる能力を習得します。

### (3) 協会けんぽ鳥取支部との連携

働きざかり世代が多く加入する協会けんぽ鳥取支部と連携して健診受診率向上などを行います。若いうちから健康に対する意識付けを行うことは、将来国民健康保険に加入したときの医療費の削減につながると見込んでいます。

参考資料

1 国民健康保険事業特別会計 決算額の推移

※単位は千円

歳入	H29年度		H30年度		R元年度		R2年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
国保税	454,448	20.7%	459,185	23.9%	433,039	21.5%	417,833	21.5%
補助金・交付金	1,547,773	70.4%	1,297,621	67.5%	1,378,206	68.5%	1,315,223	67.8%
繰越金	50,155	2.3%	34,068	1.8%	65,637	3.3%	80,086	4.1%
基金取り崩し	0	-	0	-	0	-	0	-
その他収入 (うち赤字補填繰入)	146,264 (0)	6.6% (0%)	130,684 (0)	6.8% (0%)	134,268 (0)	6.7% (0%)	127,419 (0)	6.6% (0%)
歳入決算額	2,198,640	100.0%	1,921,558	100.0%	2,011,150	100.0%	1,940,561	100.0%

歳出	H29年度		H30年度		R元年度		R2年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
保険給付費	1,253,951	57.9%	1,277,308	68.8%	1,357,186	70.3%	1,273,574	68.7%
拠出金・納付金	797,657	36.9%	510,156	27.5%	538,953	27.9%	546,611	29.5%
その他支出	112,964	5.2%	68,456	3.7%	34,925	1.8%	34,134	1.8%
歳出決算額	2,164,572	100.0%	1,855,920	100.0%	1,931,064	100.0%	1,854,319	100.0%

2 国民健康保険税の推移

※単位は千円

区分		H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
現年分	調定額	448,267	459,217	432,774	416,702
	収入額	443,813	453,261	426,417	412,401
	収納率	99.0%	98.7%	98.5%	98.9%
滞納分	調定額	18,145	10,102	9,805	9,170
	収入額	10,635	5,924	6,622	5,432
	収納率	58.6%	58.6%	67.5%	59.2%
合計	調定額	466,412	469,319	442,579	425,872
	収入額	454,448	459,185	433,039	417,833
	収納率	97.4%	97.8%	97.8%	98.1%

3 特定健診等の目標と実績

項目		H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
健診受診率	目標	60%	40%	45%	50%
	実績	39.3%	44.1%	42.9%	39.5%
指導実施率	目標	45%	15%	20%	25%
	実績	28.6%	35.8%	23.8%	9.6%
健康教育		延881人	延936人	延1,311人	延275人
健康相談		620人	1,397人	1,252人	306人

H30年度以降の目標については、計画の見直しを行ったことによる  
R2の健康教育・相談はTCC放送を利用したため実数は不明

4 医療費の動向 ( ) は対前年度比率(%)

30年度

		診療費	一人当たり 診療費	受診率	一件当 たり日数	一日当 たり診療費
一般 被保険者	北栄町	1,190,310,747円 (103.54)	289,261円 (105.30)	1001.77 (101.33)	1.90日 (98.96)	15,218円 (105.12)
	県平均		335,798円 (104.03)	1074.93 (101.92)	1.99日 (99.00)	15,690円 (103.17)
退職 被保険者	北栄町	11,812,390円 (36.41)	281,247円 (99.69)	1161.90 (113.33)	1.87日 (89.05)	12,966円 (99.03)
	県平均		313,330円 (95.37)	1150.54 (104.68)	1.97日 (98.01)	12,394円 (86.04)

R元年度

		診療費	一人当たり 診療費	受診率	一件当 たり日数	一日当 たり診療費
一般 被保険者	北栄町	1,232,935,470円 (103.58)	308,234円 (106.56)	1012.55 (101.08)	1.88日 (98.95)	16,225円 (106.62)
	県平均		323,102円 (96.22)	1085.17 (100.95)	1.95日 (97.99)	15,246円 (97.17)
退職 被保険者	北栄町	11,743,080円 (99.41)	1,677,583円 (596.48)	1157.14 (99.59)	3.44日 (183.96)	42,090円 (324.62)
	県平均		円 ( )	( )	日 ( )	円 ( )

R2年度

		診療費	一人当たり 診療費	受診率	一件当 たり日数	一日当 たり診療費
一般 被保険者	北栄町	1,191,629,113円 (96.65)	306,963円 (99.58)	961.31 (94.94)	1.79日 (95.21)	17,797円 (109.67)
	県平均		円 ( )	( )	日 ( )	円 ( )
退職 被保険者	北栄町	0円				
	県平均		円 ( )	( )	日 ( )	円 ( )

\* R2年度の「県平均」は、R3年度中に公表予定

事業年報C表(3)から算出



## 5 国民健康保険事業の運営

※単位は千円

		H29 年度	H29 年度	R 元年度	R 2 年度
加入者世帯数		2,385 世帯	2,385 世帯	2,269 世帯	2,229 世帯
被保険者数		4,300 人	4,157 人	4,007 人	3,882 人
軽減世帯数	2 割軽減	239 世帯	244 世帯	237 世帯	246 世帯
	5 割軽減	368 世帯	335 世帯	343 世帯	336 世帯
	7 割軽減	610 世帯	574 世帯	560 世帯	535 世帯
療養の給付費用(費用額)		1,500,522	1,510,861	1,566,866	1,482,129

## 6 財政の状況(基金保有高)

	28 年度	29 年度	30 年度	R 元年度	R 2 年度
基金保有高	0 円	70,000 千円	70,000 千円	70,012 千円	70,020 千円

## 7 保険税の賦課状況

		H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度
賦課限度額	医療分	54 万円	58 万円	61 万円	63 万円
	支援分	19 万円	19 万円	19 万円	19 万円
	介護分	16 万円	16 万円	16 万円	17 万円
賦課割合	医療分	応能割:51 応益割:49	応能割:53 応益割:47	応能割:52 応益割:48	応能割:52 応益割:48
		支援分	応能割:54 応益割:46	応能割:55 応益割:45	応能割:54 応益割:46
	介護分	応能割:54 応益割:46	応能割:56 応益割:44	応能割:54 応益割:46	応能割:54 応益割:46
		一人当たり 調定額	医療分 73,729 円 支援分 21,668 円 介護分 24,575 円	78,158 円 22,702 円 26,055 円	76,872 円 22,060 円 24,904 円

## 8 保険税滞納世帯数等

	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度
滞納世帯数	169 世帯	175 世帯	182 世帯	132 世帯
不納欠損額	1,799 千円	76 千円	173 千円	310 千円
被保険者資格 証明書発行数	6 件	3 件	3 件	1 件

## 9 医療費適正化状況

	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度
重複多受診者数	48 件	50 件	42 件	47 件
医療費通知件数	17,163 件	13,212 件	12,915 件	12,157 件
ジェネリック差 額通知件数	358 件	365 件	287 件	284 件

医療費通知について、28 年度までは年 3 回(6 か月分) ⇒ 29 年度は年 6 回(12 か月分)  
⇒ 30 年度からは年 4 回(12 か月分)