

令和6年度

いちき串木野市国民健康保険事業計画書

1. 目的

平成30年4月より国保事業の運営は、県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営等の中心的な役割を担い、市町村と共同で運営していく新国保制度へ移行した。

市町村は、県に国民健康保険事業費納付金（以下「事業費納付金」という。）を納付することで、保険給付費（医療費）に必要な費用を全額交付してもらうことにより、安定した国保事業運営ができることになったが、引き続き国保事業が効果的かつ効率的に運営できるよう努めていく必要がある。

本市国保事業の財政状況は、被保険者の減少に伴い国保税をはじめ歳入が減少傾向にある中、医療の高度化・高額化等により一人あたりの医療費は増加しており、今後も厳しい状態が続くものと見込まれている。

本計画は、このような状況のもと、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項及び国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）に基づき、国保事業の健全化に向け効果的かつ効率的に各事業を推進するために策定するものである。

2. 本市国民健康保険の現状

(1) 被保険者等の状況

被保険者数は、人口減少、後期高齢者医療制度への移行等により年々減少傾向にあり、令和5年12月末で市全体に占める割合は、人口で20.1%、世帯数で27.8%となっている。

（単位：人、世帯）

年度	人口 A	うち75歳 未満人口	世帯数 B	国保 被保険者数 C	国保 世帯数 D	割合	
						人口 C/A	世帯 D/B
2	26,982	21,633	13,139	5,963	3,991	22.1 %	30.4 %
3	26,557	21,158	13,054	5,778	3,894	21.8 %	29.8 %
4	26,194	20,612	13,012	5,602	3,820	21.4 %	29.4 %
5	26,143	20,436	13,105	5,257	3,637	20.1 %	27.8 %

※令和2～4年度の本市の世帯数及び人口は各年度末数値、国保の世帯数及び被保険者数等は事業年報A表（年度平均）の数値、令和5年度は令和5年12月末現在の数値である。

【参考】被保険者増減内訳

（単位：人）

年度	被保険者増減内訳												
	増加(資格取得)						減少(資格喪失)						
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	その 他	計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期 高齢	その 他	計
2	176	649	10	11	77	923	138	500	19	39	234	91	1,021
3	133	635	16	12	98	894	122	502	17	41	336	107	1,125
4	192	721	5	14	65	997	138	516	17	54	469	73	1,267
5	162	548	10	5	47	772	80	356	22	41	330	51	880

※令和5年度については、12月末現在の数値である。

(2) 医療費（療養諸費）の状況

本市の令和4年度の被保険者一人あたり医療費は630,006円と、前年度と比較して2.9%の増となっており、県内でも上位の医療費となっている。

高医療費の要因としては、被保険者の高齢化、医療の高度化・高額化、受診率が高いことなどによるものと考えられる。

年度	総医療費		一人あたり医療費		受診率	
		対前年度%		対前年度%		対前年度%
2	3,379,178,315円	△ 3.6	566,691円	△ 1.4	1,207.75%	△ 5.4
3	3,538,009,316円	4.7	612,324円	8.1	1,258.84%	4.2
4	3,529,292,074円	△ 0.2	630,006円	2.9	1,284.56%	2.0

(3) 国民健康保険税の状況

国保事業の安定的な運営を図るために最も根幹的な財源である国民健康保険税（以下「国保税」という。）は、被保険者の減少や高齢化により年々減少傾向にあり、令和3年度と比較して、収入額で約46,765千円減少しているが、現年度一般医療分の収納率は、98.4%と同率となっている。令和5年度も厳しい情勢を踏まえ、引き続き収納率確保のための収納率向上特別対策事業を実施するほか、状況に応じた短期被保険者証や被保険者資格証明書（高校生世代以下を除く。）の発行、文書・電話催告、訪問徴収、口座振替やコンビニ収納等の収納対策の充実を図るとともに、市税等滞納整理システムの有効活用、適正な実態調査や財産調査に基づく差押え等の滞納処分の強化を図り、収納率の向上に努めている。

(4) 財政運営の状況

令和4年度の決算の概要は、歳入総額4,104,500,941円に対し、歳出総額4,050,494,749円となり、54,006,192円の余剰金となった。なお、繰越金を差し引き、基金積立金を加えた単年度実質収支は、13,100,408円で黒字となっている。

令和4年度は、事業費納付金が減少したため、税率の減額改正を行っている。

国民健康保険基金については、令和4年度末の基金保有額は、493,774千円で保険給付費3,091,322千円に占める基金保有額は、16.0%となっている。

国民健康保険基金については、今後検討される県内保険料水準の統一などを踏まえ、国保財政の基盤を安定・強化する観点から、計画的に活用する必要がある。

3. 事業運営方針

(1) 財政対策

国保運営は、県が医療費水準等を基に算定した事業費納付金に見合う国保税を確保することが基本となることから、毎年度税率改正を検討するとともに適正な賦課徴収に取組み、国保税の収納率の向上については、収納率向上特別対策事業を実施しながら、滞納者の実態を把握し、早期に適切な措置を講じるなど、積極的な収納活動により財源確保を図り、

鹿児島県国民健康保険運営方針の前年度収納率維持を目標とする。また、医療費の適正化に努める。

(2) 資格適用の適正化

① 被保険者の資格適用

被保険者の資格適用については、関係課との連携や広報紙等を活用して未適用者の早期把握に努める。また、保険証更新時に住所地特例被保険者の資格適用の確認を行う。

今後、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い、マイナ保険証の周知や勧奨を行い、資格適用の適正化に努める。

② 居所不明者対策

居所不明の被保険者については、「居所不明被保険者に係る国民健康保険資格喪失事務処理要領」に基づき、市民生活課及び税務課と連携を図り、適正に処理していく。

③ 適正な賦課

社会保険離脱者等の課税客体及び国保税算定の基礎となる所得を的確に把握するとともに、申告指導及び国保税の軽減世帯に対して適切な指導を行う。

(3) 医療費の適正化

① 医療費通知の実施

被保険者に適正受診の啓発を図るため、医療費通知を実施する。

② レセプト点検の実施

医療事務資格者を雇用し、点検体制の強化と点検の充実に努める。

③ 医療費等の分析

医療費等の分析については、保健事業支援システムを活用し、レセプトの詳細な分析を実施するとともに、レセプトデータと特定健診データを突合して、健診で異常があるにもかかわらず治療をしていない者や、治療を途中で中断している者等を把握して、医療機関等への受診勧奨につなげる。

④ 第三者行為求償事務の適格化

交通事故等第三者行為の疑いのあるレセプトについては、発生原因を的確に把握し、第三者による保険給付であることが判明した場合には、第三者行為求償事務共同事業を活用し、円滑な処理に努める。

⑤ 適正受診に関する周知

かかりつけ医を持つことの必要性を広報紙等活用して周知するとともに、保健事業支援システムを活用して、重複・頻回受診者や別々の病院で同一成分の薬剤を重複して服用している者等の抽出を行い、適正受診などの指導のための訪問指導に取り組む。

⑥ ジェネリック医薬品差額通知等

ジェネリック医薬品の普及・啓発を図るため、ジェネリック医薬品差額通知を平成 27 年度から医療費分析会社に委託しており、より分かりやすい通知内容にするとともに年複数回実施していく。また、保険証交付時にジェネリック希望記載のあるカードケースを配布し、利用促進を行う。

令和 4 年度は、ジェネリック医薬品への普及率が 86.8%と令和 3 年度と比較して 0.7 ポイント増加しており、令和 6 年度は普及率 87.7%を目標とする。

(4) 保健事業の推進

① 特定健康診査・特定保健指導の実施

特定健康診査等実施計画に基づき実施するとともに、特定健康診査未受診者に対して、訪問による受診勧奨とともに、60%以上の受診率達成地区（16 地区のまちづくり協議会）を対象とした「健康づくり（特定健診受診率アップ）交付金事業」を実施する。

- ・ 特定健診受診率及び特定保健指導実施率 60%以上
- ・ メタボリックシンドローム・予備群の減少率 25.0%以上
- ・ 健診受診済者の有所見者割合（高血圧 3.3%以下、脂質異常者 10.0%以下）
- ・ 糖尿病有所見者の割合 12.6%以下及び腎機能の有所見者 6.0%以下

② 生活習慣病重症化予防対策事業

「腎不全」は患者数及び高額レセプト医療費上位に入る疾患であり、入院外医療費に大きな影響を与える疾病である。そのほか糖尿病や高血圧疾患などについても疾病別医療費の上位となっており、これらの疾病の重症化予防の継続と保健指導により医療費の適正化を図ることが、本市の課題である。このような状況から、通常の特健診の項目に、ヘモグロビン A1c を必須とし、血清クレアチニンと尿酸を追加して特定健診を実施している。

平成 23 年度から実施している国保ヘルスアップ事業を継続し、特定健診の結果から、ヘモグロビン A1c 6.5%以上で糖尿病の治療中でない方を対象に詳細健診を実施し、治療が必要な方は病院への受診勧奨を行い、糖尿病を早期に発見し、早期治療、重症化予防に努める。

また、新たな糖尿病性腎症による透析患者を増やさない、重症化のスピードを遅らせることが急務であることから、医療費分析結果をもとに、リスクの高い人を階層別に区分し、重症度に応じた保健指導を専門の保健指導業者を介して実施していく。

その中で、糖尿病性腎症重症化予防事業については、定員 15 名の完了率 100%を目標に健康状態の改善・維持及び自己管理能力の習得・強化を行う。

新たな国民病といわれる糖尿病性腎臓病（DKD）について、CKD（慢性腎臓病）予防ネットワークを活用して、保健指導を行い重症化予防に努める。

- ・ 糖尿性腎症重症化予防事業参加率 47.0%以上
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業対象者のうち、未治療者治療中断者の割合 1.6%以下
- ・ 特定健康診査有所見者割合（ヘモグロビン A1c 6.5%以上）12.7%以下
- ・ 特定健康診査有所見者割合（血圧 160/100mmHg 以上）3.3%以下

③ その他の保健事業

ア、がん検診事業

胃がん、肺がん、乳がんなど各種がん検診受診者に助成を行い、疾病の予防と早期発見、早期治療に繋がる各種がん検診の受診率向上を図る

- ・胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの受診率目標 50.0%以上
- ・要精密検査者に対する受診勧奨実施率 100%

イ、歯周病検診事業

歯周病が影響する全身疾患の予防、生活の質の向上を目指して、歯周病検診を実施する。

- ・4 mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人の割合 59.2%以下
- ・歯周病検診受診率 18.5%以上

ウ、健康インセンティブ・健康づくり事業

インセンティブを活用し、健康に対して関心のある層のみならず、健康無関心層についても健康意識の向上を図り、行動変容を促すことを目的に実施する。

- ・事業参加者の腹囲減少割合 85.0%以上
- ・評価実施率 80.0%以上
- ・アプリ登録率 70.0%以上

エ、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

令和6年度より事業を開始する一体的実施事業について、関係機関等と連携を図りながら、実施する。

(5) その他

① 国民健康保険運営協議会の充実

国民健康保険運営協議会は、国保事業の適正かつ安定的な運営を図るために重要な審議機関であるので、事業運営の課題、問題点を審議するため、必要に応じて開催する。

また、優良保険者の研修視察及び県や連合会が実施する研修会に参加する。

② 職員の研修

県及び国保連合会等が実施する研修会に参加し、国保制度業務全般にわたって、制度改正等の正しい知識を取得する。

また、保健師においても、県や国保連合会等が実施する研修会等に参加し、効果的な訪問指導方法の習得や、訪問指導の充実・強化を推進していく。

③ 被保険者への啓発

国保事業を円滑に推進することは、被保険者が国保制度に対する理解を深めることが重要であるため、国保制度の趣旨や目的及び事業実態の周知を図る。

医療費の抑制を図るため食生活、生活習慣の改善などの一次予防や早期発見・早期治療に繋がる二次予防を促進するとともに、高齢受給者証交付時など、あらゆる機会を捉えて健康意識の高揚を図り、被保険者に対する広報活動を積極的に行う。