

令和5年度 大山町国民健康保険事業計画

令和5年3月策定

1 計画の目的

国民健康保険は、国民皆保険制度の基盤として、地域住民の医療機会の確保と健康の保持・増進に大きな役割を果たしています。

しかしながら、高齢者や低所得者の加入割合が高いなどの構造的な問題のほか、少子高齢化の進行や新薬・高度医療の普及による医療費の増加などにより、全国的に国民健康保険の財政運営は厳しさを増しています。

本計画は、将来にわたって被保険者が安心して医療を受けられる持続可能な制度として国民健康保険制度を維持していくため、制度の適正な運用と財政基盤の強化を図り安定的な事業運営の実現を目指します。また、被保険者の健康の保持・増進を図る取り組みを強化していきます。

2 国民健康保険事業の現状

(1) 被保険者・世帯の加入状況など

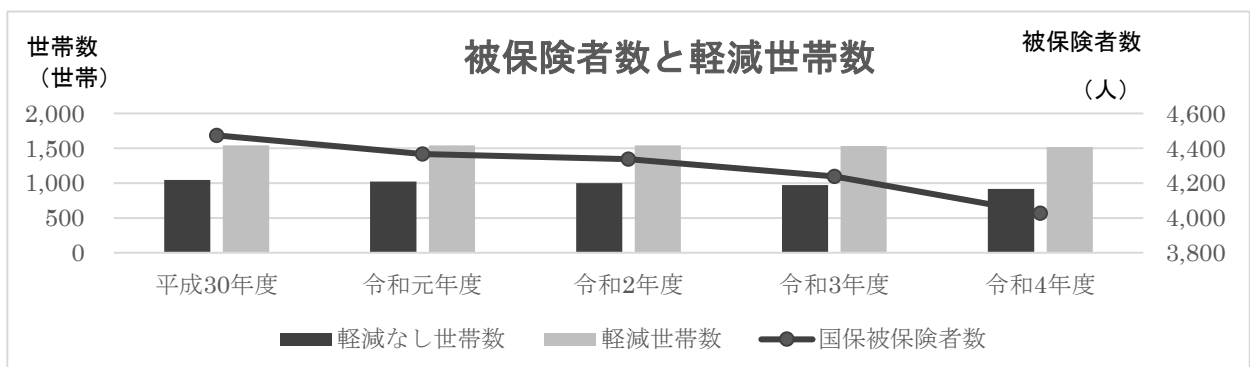
大山町国民健康保険の被保険者・世帯の加入状況（令和4年10月時点）は、2,437世帯、4,027人であり、世帯数・被保険者数ともに年々減少しています。特に被保険者数は社会保険への加入範囲の拡大や後期高齢者医療制度への移行などの影響により、減少傾向にあります。また、国民健康保険税の軽減対象世帯の割合（世帯の所得が一定額以下）は、毎年度60%台で推移しています。

【表1】国保加入世帯と被保険者数、軽減世帯数の推移（令和4年10月時点）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
国保加入世帯数	2,586	2,562	2,539	2,503	2,437
軽減なし世帯数	1,045	1,021	998	973	917
軽減世帯数	1,541	1,541	1,541	1,530	1,520
軽減世帯数の割合	60%	60%	61%	61%	62%
国保被保険者数	4,474	4,367	4,337	4,238	4,027

※基盤安定申請用調定表から

【グラフ1】被保険者数と軽減世帯数の推移



(2) 医療費の状況

① 医療費の推移

本町の一人当たり医療費は、ほぼ毎年度、鳥取県平均を上回っています。令和2年度からの総医療費と一人当たり医療費はいずれも減少傾向となっています。

これは、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響が要因の一つとして考えられますが、他の要因など今後の動向を注視していく必要があります。

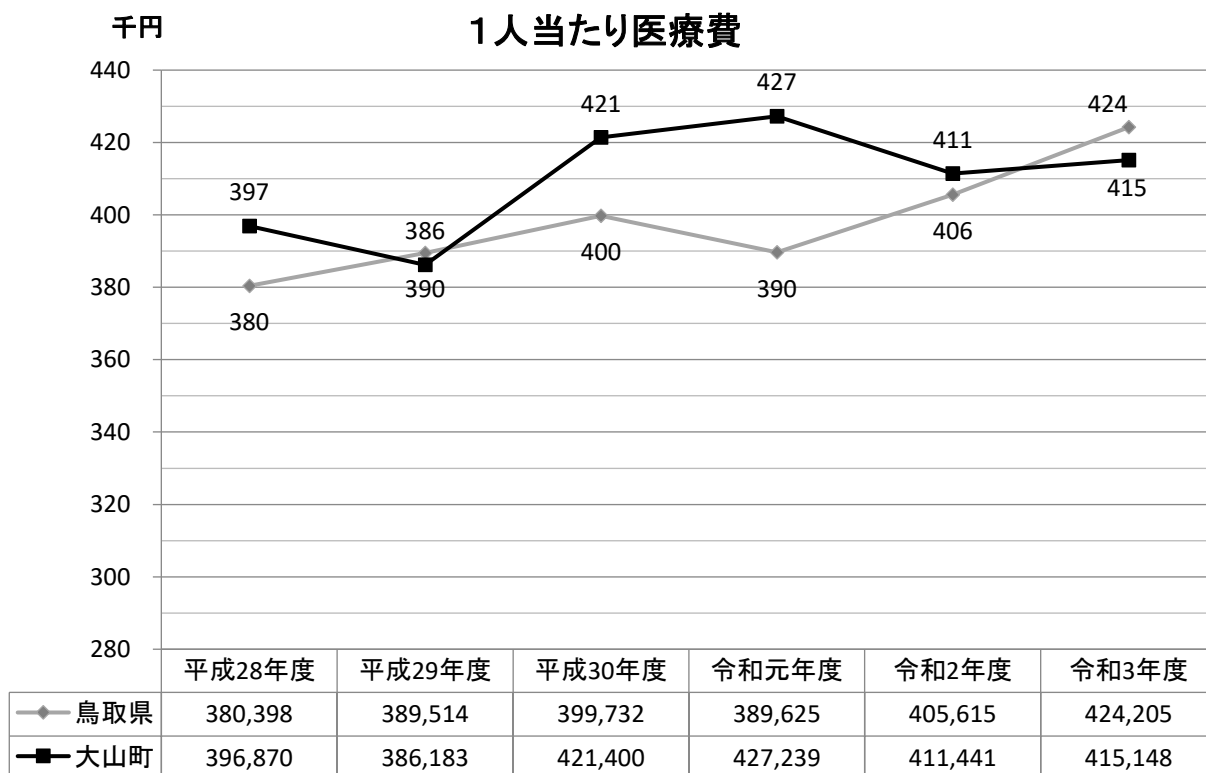
【表2】一人当たり医療費の推移

(円・人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
鳥取県	380,398	389,514	399,732	389,625	405,615	424,205
大山町	396,870	386,183	421,400	427,239	411,441	415,148
【参考】大山町年間医療費	1,888,706,280	1,764,857,128	1,850,366,352	1,846,099,046	1,753,259,771	1,708,334,442
【参考】平均加入者数	4,759	4,570	4,391	4,321	4,261	4,115

※KDBシステムから

【グラフ2】一人当たり医療費の推移



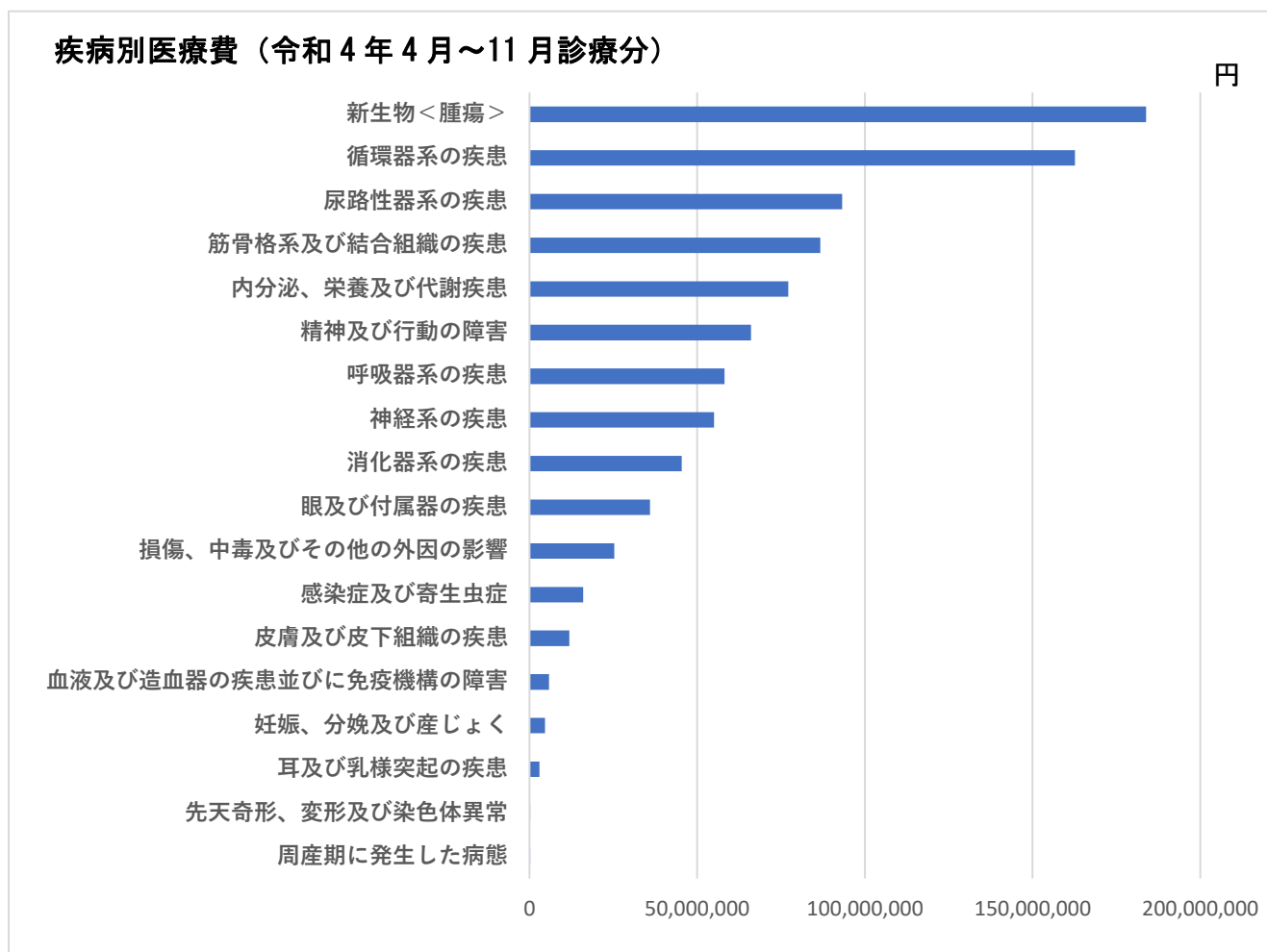
② 疾病別の医療費（令和4年4月～令和4年11月）

疾病別の医療費は次のグラフのとおりです。

前年と同じく、「新生物（腫瘍）」「循環器系の疾患」が上位を占め、医療費が非常に高額となっています。

疾病の早期発見・早期治療により重症化を予防し、被保険者自身が健康課題への意識を高め、生活習慣病の改善に取り組むことが必要です。

【グラフ3】 疾病別医療費の状況



※KDBシステムから

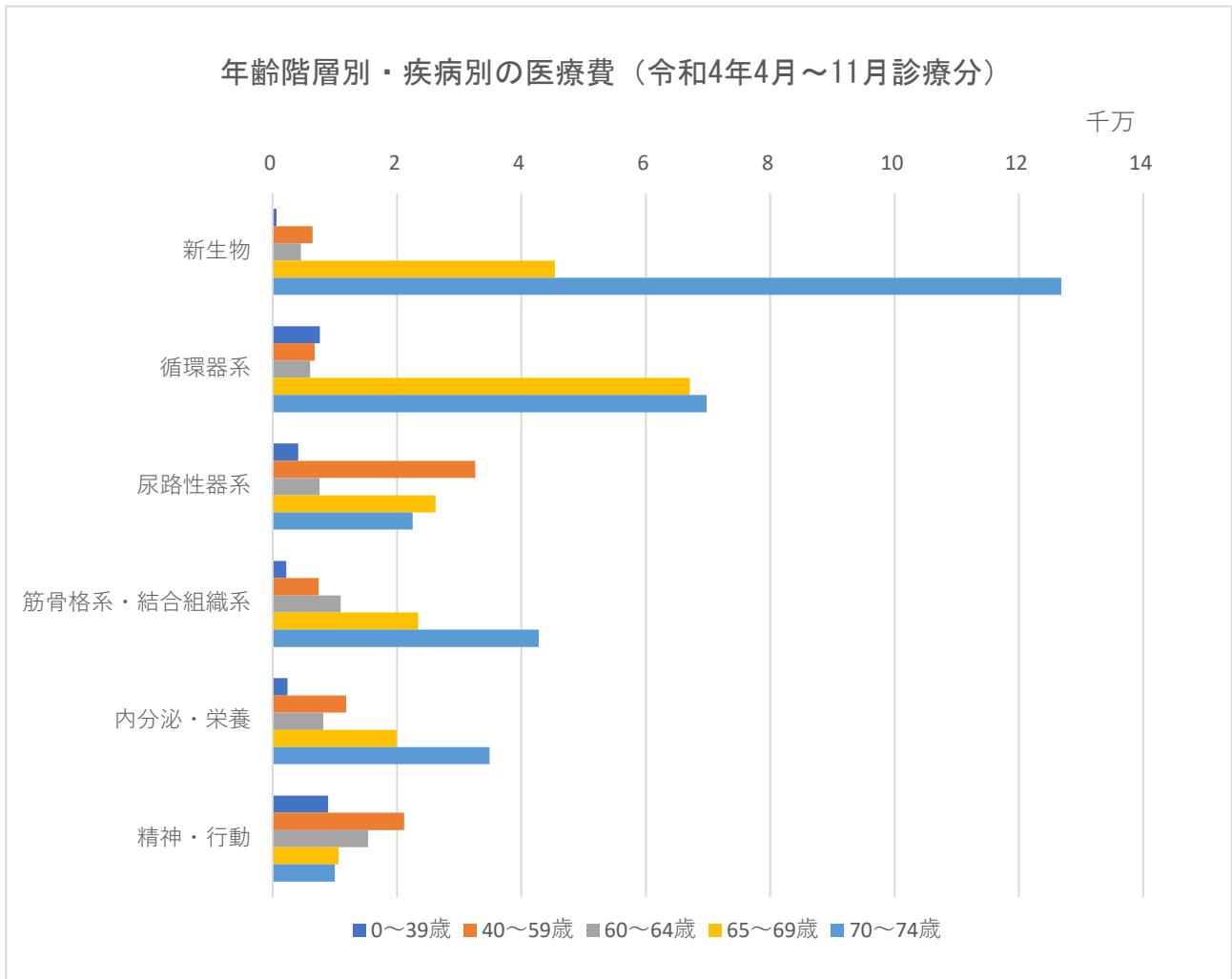
③ 年齢階層別・疾病別の医療費（令和4年4月～令和4年11月）

年齢別に見ると前期高齢者にあたる65歳から74歳までの年齢層の医療費が高額になっており、疾病別では全体的に「新生物」「循環器系」「尿路性器系」の割合が高くなっています。特に新生物では全体医療費は前年同時期と比較し、若干は減少していますが、70歳以上の医療費が約3,000万円近くの増額となっています。

【表3】 年齢階層別・疾病別の医療費

	0～39歳	40～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
新生物	650,650	6,412,760	4,530,800	45,374,800	126,829,760	183,798,770
循環器系	7,584,980	6,740,250	6,011,940	67,062,610	69,775,010	157,174,790
尿路性器系	4,096,770	32,595,130	7,544,660	26,203,190	22,523,370	92,963,120
筋骨格系・結合組織系	2,177,910	7,413,720	10,938,140	23,388,910	42,812,320	86,731,000
内分泌・栄養	2,381,080	11,798,620	8,141,320	19,891,950	34,902,030	77,115,000
精神・行動	8,942,260	21,156,080	15,374,940	10,593,030	10,013,400	66,079,710

【グラフ4】年齢階層別・疾病別の医療費



（3）保険給付

保険給付費の総額は医療の高度化などに伴い増加傾向にありましたが、令和2年度から減少傾向になっており、年間給付費は前年の同時期と比較し、約4,200万円の減少となりました。

今後も継続的な保健事業の実施などにより医療費の抑制に努め、事業の健全運営を図る必要があります。また、適正な保険給付に引き続き取り組んでいきます。

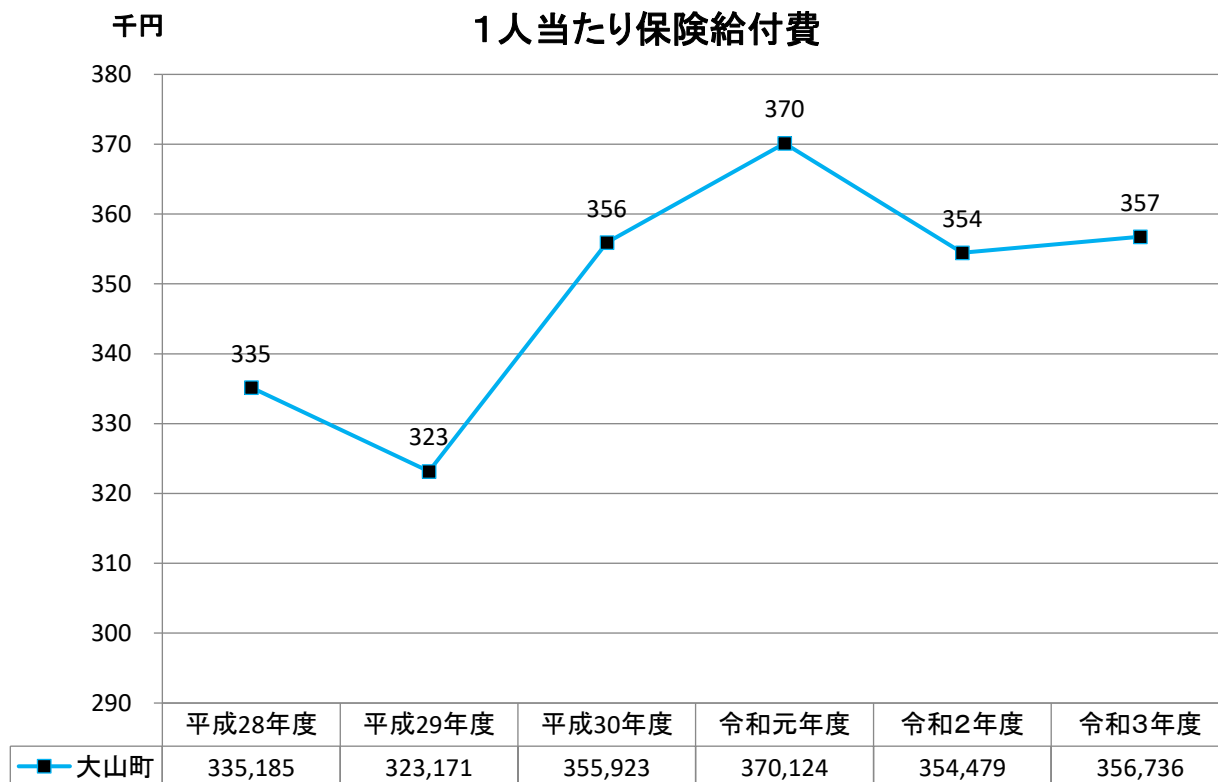
【表4】一人当たり保険給付費の推移

(円・人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
大山町	335,185	323,171	355,923	370,124	354,479	356,736
【参考】大山町年間給付費	1,595,143,463	1,476,864,691	1,562,856,399	1,583,018,588	1,510,434,238	1,467,969,923
【参考】平均加入者数	4,759	4,570	4,391	4,277	4,261	4,115

※KDBシステムから

【グラフ5】一人当たり保険給付費の推移



(4) 国民健康保険の財政状況

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の根幹をなす重要な医療保険制度です。

本町の国民健康保険特別会計の収支は安定した運営を維持しており、当面の安定した運営を可能にするための財源としての基金も確保しています。

しかしながら、財政運営の責任主体である鳥取県は、今後において大幅な経費の増大を見込んでいます。本町の被保険者数も減少傾向であり、運営に必要な税収が伸び悩んでいる状況にあります。

令和5年度も新型コロナウイルス感染症や価格高騰などの影響により、被保険者の前年所得の減少が予測されます。適正な保険税率・税額の設定に加え、収納率の向上や保険者努力支援制度などの補助金の獲得など、より多くの収入の確保、保健事業の拡充などにより歳出の更なる抑制を図り、被保険者が安心して医療サービスを楽しむことができるよう、国保財政の健全化を推進します。

令和5年度当初予算は可能な限り歳出を抑制していますが、これまで計画的に積み立てた基金を活用し、財源の不足を補う必要が生じています。

【表5】決算・予算の状況

【歳入】

(円)

科目		令和元年度 決算	令和2年度 決算	令和3年度 決算	令和4年度 決算見込	令和5年度 当初
国保税	一般被保険者分	378,290,077	359,988,729	347,122,380	335,250,377	336,403,000
	退職被保険者分	35,666	0	0	0	0
	現年計	378,325,743	359,988,729	347,122,380	335,250,377	336,403,000
	一般被保険者分	14,252,949	14,984,518	11,555,929	12,393,465	11,112,000
	退職被保険者分	75,499	66,559	0	0	0
	滞繰計	14,328,448	15,051,077	11,555,929	12,393,465	11,112,000
	計	392,654,191	375,039,806	358,678,309	347,643,842	347,515,000
国庫支出金	療養給付費等負担金	0	0	0	0	0
	高額医療費共同事業負担金	0	0	0	0	0
	特定健康診査等負担金	0	0	0	0	0
	普通調整交付金	0	0	0	0	0
	特別調整交付金	0	0	0	0	0
	その他補助金	1,862,000	6,807,000	1,593,000	0	0
	計	1,862,000	6,807,000	1,593,000	0	0
前期高齢者交付金	0	0	0	0	0	
療養給付費等交付金	0	0	0	0	0	
県支出金	保険給付費等交付金(普通)	1,587,352,851	1,514,546,153	1,472,027,857	1,404,447,727	1,581,141,000
	保険給付費等交付金(特別)	34,080,000	35,329,000	33,559,000	30,010,000	31,072,000
	高額医療費共同事業負担金	0	0	0	0	0
	特定健康診査等負担金	5,082,000	1,736,000	4,550,000	5,088,000	5,942,000
	調整交付金	0	0	0	0	0
	計	1,626,514,851	1,551,611,153	1,510,136,857	1,439,545,727	1,618,155,000
	共同事業交付金	0	0	0	0	0
繰入金	一般会計					
	保険基盤安定	112,731,361	111,070,537	110,433,876	108,372,043	108,372,000
	職員給与費	31,604,315	35,755,017	34,565,161	34,678,324	36,101,000
	出産育児一時金	3,920,000	1,389,333	1,680,000	2,512,000	3,334,000
	財政安定化支援事業	30,095,000	30,000,000	28,814,000	30,457,000	30,457,000
	その他	0	0	0	0	0
	他会計繰入金	0	0	0	0	0
基金等	0	0	0	0	15,857,000	
計	178,350,676	178,214,887	175,493,037	176,019,367	194,121,000	
前年度繰越金	48,914,459	68,822,544	32,416,550	2,442,966	1,000,000	
その他の収入	延滞金	374,047	259,400	282,666	531,862	300,000
	第三者納付金	973,694	1,737,603	2,904,329	585,289	50,000
	返納金	804,458	2,266,842	425,457	100,715	101,000
	その他	283,320	565,680	580,240	549,297	594,000
	計	2,435,519	4,829,525	4,192,692	1,767,163	1,045,000
歳入合計	2,250,731,696	2,185,324,915	2,082,510,445	1,967,419,065	2,161,836,000	
単年度収支	33,287,095	△ 21,405,994	△ 29,495,584	△ 38,019,918	△ 16,386,000	
累積繰越額	68,825,554	32,416,550	2,442,966	△ 36,028,329	0	
国保基金残高	149,233,897	164,233,897	164,711,897	165,163,274	149,777,274	

※予算書、決算書から

【歳出】

(円)

科目		令和元年度 決算	令和2年度 決算	令和3年度 決算	令和4年度 決算見込	令和5年度 当初	
総務費	総務管理費	36,120,155	37,625,265	36,689,148	38,222,550	36,586,000	
	徴税費	643,051	659,806	644,039	620,842	656,000	
	運営協議会費	101,300	58,700	25,500	26,860	137,000	
	趣旨普及費	77,760	94,600	94,600	42,900	37,000	
	計	36,942,266	38,438,371	37,453,287	38,913,152	37,416,000	
保険給付費	一般被保険者分	療養給付費	1,352,996,256	1,293,196,479	1,260,937,852	1,198,152,079	1,356,000,000
		療養費	4,382,265	4,034,195	4,532,559	5,135,878	4,800,000
		高額療養費	227,418,219	217,222,801	205,799,298	197,953,368	216,000,000
		高額介護合算	190,088	239,148	258,876	244,637	500,000
		移送費	0	0	0	0	50,000
		出産育児一時金	5,880,000	2,084,000	2,520,000	3,768,000	5,003,000
		葬祭費	520,000	620,000	640,000	660,000	600,000
		傷病手当金	0	0	0	78,043	0
		計	1,591,386,828	1,517,396,623	1,474,688,585	1,405,992,005	1,582,953,000
	退職被保険者分	療養給付費	0	3,724	0	0	0
		療養費	0	0	0	0	0
		高額療養費	0	0	0	0	0
		移送費	0	0	0	0	0
		高額介護合算	0	0	0	0	0
		計	0	3,724	0	0	0
	審査支払手数料	4,181,534	3,913,266	3,820,635	3,671,934	3,791,000	
	計	1,595,568,362	1,521,313,613	1,478,509,220	1,409,663,939	1,586,744,000	
		後期高齢者支援金等	0	0	0	0	0
		前期高齢者納付金等	0	0	0	0	0
	老人保健拠出金	0	0	0	0	0	
	介護納付金	0	0	0	0	0	
	共同事業拠出金	250	180	40	62	1,000	
	国保事業費納付金	513,128,068	555,312,267	539,862,057	529,295,742	497,648,000	
保健事業費	特定健診等事業費	8,019,928	7,546,482	8,840,459	8,407,348	10,122,000	
	保健事業費	3,774,168	6,824,972	7,588,316	7,964,470	9,586,000	
	計	11,794,096	14,371,454	16,428,775	16,371,818	19,708,000	
	基金積立金	13,376,000	15,000,000	478,000	451,377	471,000	
諸支出金	保険税還付金	1,312,100	1,458,480	1,471,100	1,483,304	1,830,000	
	償還金	0	0	0		2,000	
	直診繰出	9,785,000	7,014,000	5,865,000	7,268,000	17,916,000	
	その他	0	0	0	0		
	計	11,097,100	8,472,480	7,336,100	8,751,304	19,748,000	
	予備費	0	0	0	0	100,000	
	歳出合計	2,181,906,142	2,152,908,365	2,080,067,479	2,003,447,394	2,161,836,000	

※予算書、決算書から

3 基本方針

医療・保健・福祉などとの連携や各種団体などとの協働により、事業運営の安定化と被保険者の健康の保持・増進の取り組みを推進します。医療費の動向や財政状況を踏まえながら、取り組みの方向性や計画・目標値を適切に定め、効果的・効率的に事業を推進します。

(1) 保健事業の推進

「第二期大山町保健事業計画（データヘルス計画）」及び「第三期大山町特定健康診査等実施計画」などに基づき、特定健康診査と保健指導を実施します。健診未受診者などへの受診勧奨を積極的に行い、受診者数の増加と生活習慣病の早期発見と予防による医療費の削減を図ります。健診・診療データを活用した受診勧奨や保健指導を行います。また、「大山町民総健康づくり運動」に引き続き取り組み、協会けんぽ、民間事業者や食生活改善推進員協議会との連携を図ります。

併せて、令和5年度は「第三期大山町保健事業計画（データヘルス計画）」「第四期大山町特定健康診査等実施計画」の計画策定します。

(2) 医療費適正化事業の推進

被保険者資格の適正化と診療報酬明細書の点検調査に努めます。診療報酬明細書の二次点検を国民健康保険団体連合会に委託し、効率的・効果的な点検調査に努めます。また、不当利得請求、第三者行為に対する求償や、療養費不正請求に対する取り組みなどを今後も着実に推進し、適正な給付に努めます。国民健康保険制度や健康について啓発・普及活動に努めます。

(3) 国民健康保険税の適正賦課と徴収率の向上

国民健康保険事業の安定的な運営を図るためには、基金を有効活用するとともに財源となる国民健康保険税の適正な税率・税額の設定と賦課・徴収することが重要となります。国民健康保険事業費納付金や保健事業などの財源を確実に確保するため、徴収率の向上に努めます。

また、保険料水準の統一に向けての準備に努めます。

4 具体的な取り組み

(1) 保健事業の推進

① 健康意識向上の取り組み

目的	「まったなし健康づくり」をキャッチコピーとし、町民総健康づくり運動を展開し、町民の健康意識の高位平準化を図ります。			
目標値	特定健診調査項目のうち「生活習慣の改善意欲なし」の割合を減らす。			
	令和2年度 実績（目標）	令和3年度 実績（目標）	令和4年度 目標	令和5年度 目標
	29.0% (28.0%)	27.1% (27.0%)	26.0%	26.0%
評価	令和3年度は、「生活習慣の改善意欲なし」の割合が1.9ポイント減少し、健康意識の向上が見受けられます。健康意識のより一層の向上を目指し、啓発内容や方法について検討します。			
取組の方向性	健全な食生活を実践できる者や、自分にあった運動習慣を継続的に取り組む者を増やすため、広報・各種健康教室などを通じ啓発を行います。			

② 特定健康診査・保健指導の取り組み

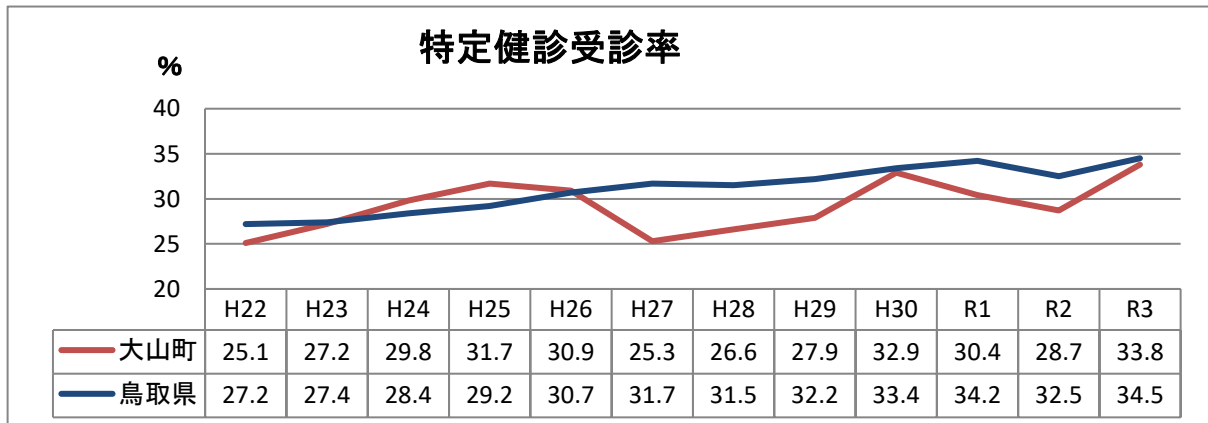
○特定健康診査

<p>目的</p>	<p>生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣の改善を必要とする者を的確に抽出します。</p>											
<p>目標値</p>	<table border="1" data-bbox="411 376 1267 528"> <tr> <td data-bbox="411 376 628 472"> <p>令和2年度 実績（目標）</p> </td> <td data-bbox="628 376 839 472"> <p>令和3年度 実績（目標）</p> </td> <td data-bbox="839 376 1054 472"> <p>令和4年度 目標</p> </td> <td data-bbox="1054 376 1267 472"> <p>令和5年度 目標</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="411 472 628 528"> <p>28.7%（34%）</p> </td> <td data-bbox="628 472 839 528"> <p>33.8%（35%）</p> </td> <td data-bbox="839 472 1054 528"> <p>36.0%</p> </td> <td data-bbox="1054 472 1267 528"> <p>60.0%</p> </td> </tr> </table>				<p>令和2年度 実績（目標）</p>	<p>令和3年度 実績（目標）</p>	<p>令和4年度 目標</p>	<p>令和5年度 目標</p>	<p>28.7%（34%）</p>	<p>33.8%（35%）</p>	<p>36.0%</p>	<p>60.0%</p>
<p>令和2年度 実績（目標）</p>	<p>令和3年度 実績（目標）</p>	<p>令和4年度 目標</p>	<p>令和5年度 目標</p>									
<p>28.7%（34%）</p>	<p>33.8%（35%）</p>	<p>36.0%</p>	<p>60.0%</p>									
<p>評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度から町外の2医療機関でも健診が受けられるようになり、受診しやすい環境づくりに取り組みました。 ・令和2年度から受診率向上を主眼として、民間事業者との共同によりAI（人工知能）を活用した受診勧奨を行い、一定の成果が現れているところです。また、令和2年度から治療中の健診未受診者に対して、みなし健診を行っています。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は集団健診の定員枠を抑えたほか、受診控えもあり受診率は低下しましたが、令和3年度は定員枠も増やし、受診控えも解消し受診率が向上しました。令和4年度の受診率も3割程度の見込みです。 ・年度途中の転入者や国保加入者に対しての健診案内や町ごみカレンダーなどに健診日程を掲載したほか、農業者の会議に出向き健診の重要性を周知しました。また、令和3年度に作成した健診啓発動画の2次元コードを受診勧奨通知に掲載、また勧奨時期に合わせて放映するなどし、啓発にも力点を置きました。 											
<p>取組の方向性</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診及び個別健診の自己負担金を無料とし、無関心者層が受診しやすいきっかけづくりを行います。 ・令和4年度から住民ニーズ（特に農業者）に対応し、受診しやすい時期や会場、時間帯での健診を実施しました。実施の状況を考慮し、さらに受診がしやすくなるよう引き続き改善に努めます。 ・かかりつけ医から受診勧奨をしてもらうことで、定期的に通院している者の受診を促します。 ・協会けんぽと連携して、ポスターやリーフレットを作成し、健診の必要性や受診方法について啓発を行います。 ・集団健診について、インターネット予約を導入し、さらに受診しやすい環境づくりを行います。 ・民間事業者との連携により、過去の健診受診状況から対象者に合った内容の勧奨通知を作成し、受診意識の向上に向けた通知を送付します。 ・治療中の健診未受診者に対して、みなし健診を実施します。 ・年度途中の転入者や国保加入者にも健診案内を実施します。 											

○特定保健指導

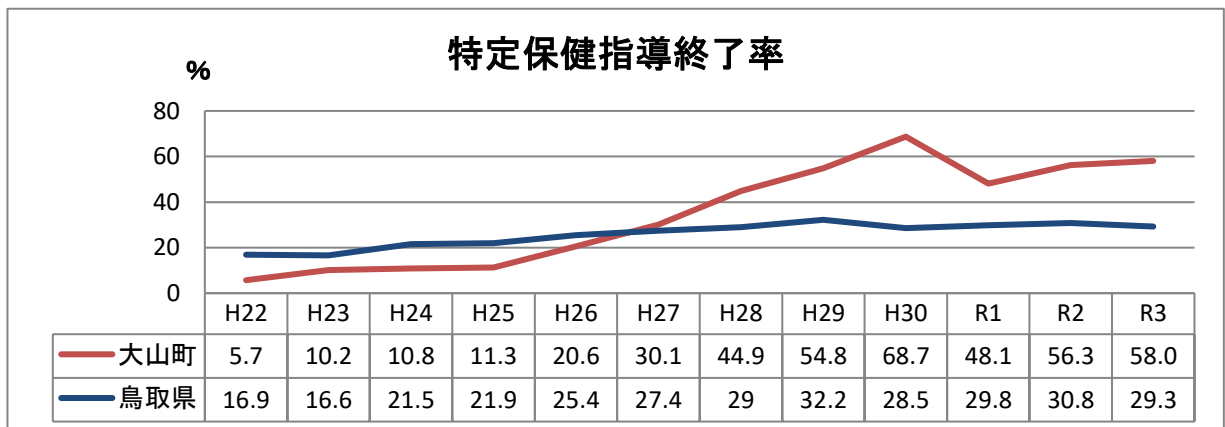
目的	内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病などの生活習慣病の予防を図ります。				
目標値	特定保健指導終了率				
	令和元年度 実績（目標）	令和2年度 実績（目標）	令和3年度 目標（実績）	令和4年度 目標	令和5年度 目標
	48.1%（47%）	56.3%（49%）	58.0%（51.0%）	53.0%	60.0%
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診では、特定保健指導の対象となる可能性が高い者には健診会場で初回面接を実施しました。 ・ 個別健診で対象となった者には手渡しでの結果返しと同時に実施し、国保人間ドック受診者で対象となった者には、助成金申請時に実施しました。 ・ 積極的指導対象者の指導終了が難しい状況があります。 				
取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の結果から抽出された特定保健指導対象者に対して、面談などにより生活習慣改善を目的とした保健指導と支援を行います。 ・ 初回面接の実施方法などについては、令和5年度も令和4年度と同様に行うとともに、より効果が得られる指導が行えるよう情報収集にも努めます。 				

【グラフ6】 特定健康診査の受診状況



※決算審査資料から

【グラフ7】 特定保健指導の終了状況



※決算審査資料から

③ 人間ドック検診費助成事業

目的	生活習慣病などの早期発見・早期治療や疾病予防を図るため、検診費用の一部を助成します。				
目標値	人間ドック受診者数				
		令和2年度 実績（目標）	令和3年度 実績（目標）	令和4年度 目標	令和5年度 目標
	受診者数	120人(200人)	152人(150人)	160人	160人
評価	<p>・令和4年度は平成30年度以降と同様に医療機関の指定はなく、費用の一部を助成する方法により事業を実施しました。助成金額については、新たに対象となる40歳は上限35,000円、41～74歳は20,000円としました。受診勧奨は令和3年度と同様に民間事業者との連携による個別勧奨通知、また40歳においては町が作成した個別勧奨通知も併せて行いました。</p> <p>・令和4年度は助成金を増額したにも関わらず受診者数が伸び悩みました。令和5年度はさらに助成金を増額し、より効果的な周知方法を検討して受診者数が増えるよう対策します。</p>				
取組の方向性	<p>・特定健診の受診率向上のため、令和5年度は41～74歳においてさらに助成金の増額を行います。</p> <p>・令和4年度と同様に民間事業者との連携により個別勧奨通知に人間ドックの内容を掲載するほか、防災無線などを活用して周知し受診率向上を図ります。</p>				

④ 健康教育事業

目的	町民の健康意識を高めることで、定期的に健診を受診する者や健康的な生活習慣に心がけて生活することができる者を増やします。				
目標値	健康教育参加者（延べ人数）				
	令和元年度 実績（目標）	令和2年度 実績（目標）	令和3年度 目標	令和4年度 目標	令和5年度 目標
	538人(800人)	231人(800人)	300人(223人)	300人	500人
評価	<p>・ヘルスアップセミナーについては、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2～3年度は積極的に実施することができませんでしたが、令和4年度は感染対策をしながら、地域自主組織や暮らしの保健室、地域医療学講座とも連携して活動の幅を広げて実施することができました。</p> <p>・シリーズものの集団健康教育「カラダ改善プログラム」や、健康づくり講演会は新型コロナウイルス感染症の影響で令和3～4年度は中止としました。</p>				

取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルスアップセミナーはこれまでしてない集落や健診受診率が低い集落などで実施できるように、地域自主組織や暮らしの保健室とも連携しながら実施を検討していきます。令和5年度はモデル地区を選定し積極的にアプローチします。 ・また令和5年度から高齢者の介護予防と保健指導の一体的実施も開始するので、フレイル予防のポピュレーションアプローチとして、出かける場を広げていきます。
---------------	--

⑤ 健康相談事業

目的	生活習慣病や心の健康に関する相談を実施することにより、被保険者の状況に応じた必要な助言や支援などを行い、健康増進を図ります。				
目標値	健康相談利用者（延べ人数）				
	令和元年度 実績（目標）	令和2年度 実績（目標）	令和3年度 実績（目標）	令和4年度 目標	令和5年度 目標
	172人(1,200人)	23人(500人)	149人(500人)	150人	200人
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症のため令和2年度は歯科相談、健康チェックを中止としていましたが、令和3年度から歯科相談は復活、令和4年度は健康チェックも1回は実施しました。 				
取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・心の健康相談、歯科相談、健康チェックなど引き続き実施します。 				

(2) 医療費の適正化事業について

① 資格管理の適正化の取り組み

目的	資格の適正化と遡及適用者の縮減				
目標値	15日以上の遡及適用の割合				
		令和2年度 実績（目標）	令和3年度 実績（目標）	令和4年度 目標	令和5年度 目標
	遡及適用	19% (19%)	19% (10%)	10%	10%
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度は、資格取得708件のうち15日以上遡及は138件となり、前年度とほぼ同じ遡及適用の割合となりました。 				
取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・資格の適正化と遡及適用者の縮減に努めます。 ・年金資格情報に基づき、資格喪失届出の勧奨通知を定期的実施し、早期の適用を図ります。 				

② レセプト点検調査と第三者求償の取り組み

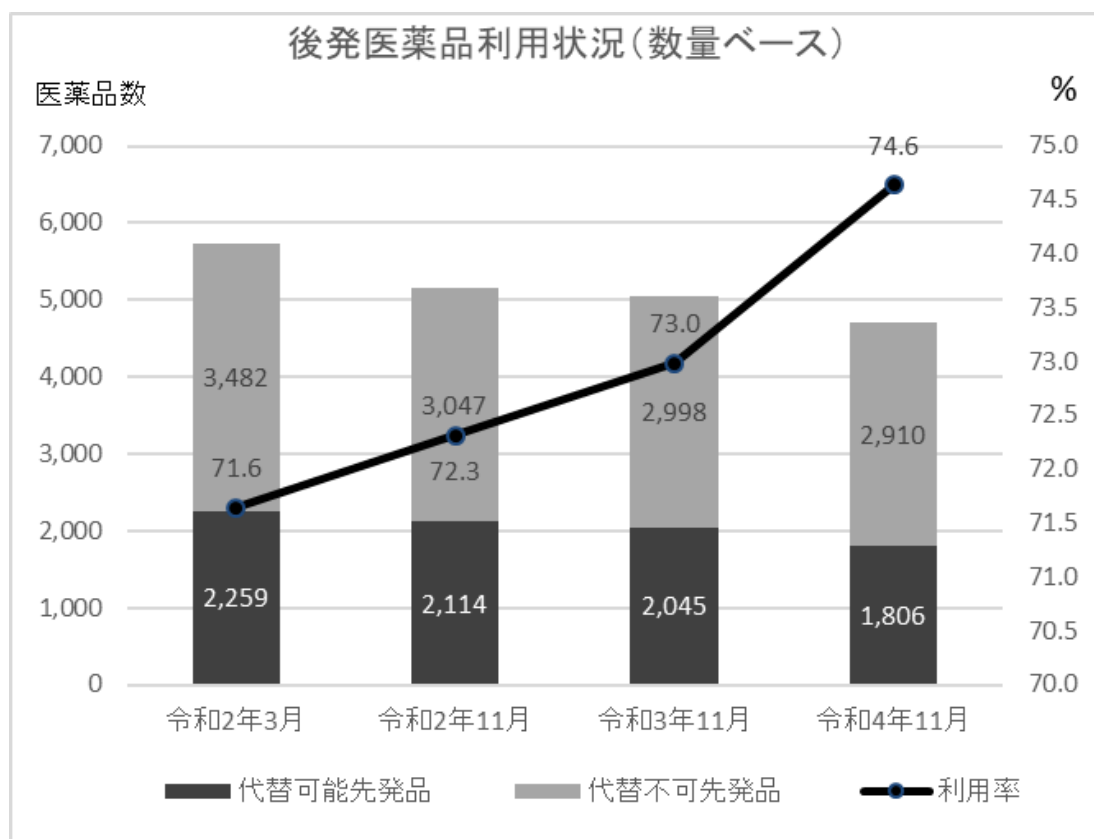
目的	給付費の支払額の適正化					
目標値		令和2年度実績	令和3年度実績(目標)	令和4年度目標	令和5年度目標	
	レプト点検財政効果率	0.25%	0.38%(2%)	2%	2%	
	被害届の自主的提出率	100%	100%(60%)	60%	60%	
	被害届受理までの平均日数	140日	97日(50日)	50日	50日	
	レプト点検による第三者行為発見率	3%	% (6%)	6%	6%	
	★レセプト点検調査に関する取組状況 (千円)					
		令和元年度	令和2年度	令和3年度		
	診療報酬明細請求額	1,577,703	1,495,999	1,477,279		
	財政効果	資格点検	3,760	1,074	4,277	
		内容点検	1,787	433	884	
返納金等		804	2,294	395		
一般と退職の振替		0	0	0		
合計	6,351	3,701	5,556			
財政効果率(%)	0.40	0.25	0.38			
★第三者求償事務の取組状況						
	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度12月時点			
返納件数	3	2	1			
返納額(千円)	1,737	2,904	56			
被害届件数	3	2	1			
事故発生から届出までの平均日数(日)	140	97	-			
評価	・第三者求償に該当すると思われる事案の抽出に取り組むとともに、交通事故被害届の勧奨により、給付費回収に一定の効果がありました。					
取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・請求内容の点検を行い、給付費の支払額の適正化に努めます。 ・被保険者の資格点検を行い、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。 ・第三者行為によるレセプトの抽出を行い、給付発生原因の調査を行います。また、損害保険関係団体との「交通事故にかかる第三者行為による傷病届等の提出に関する覚書」(平成28年3月締結)により、世帯主等の被害届等の作成や届出に係る負担軽減を図るとともに、確実な届出の促進を行います。 					

③ 医療費適正化に係る啓発事業等の取り組み

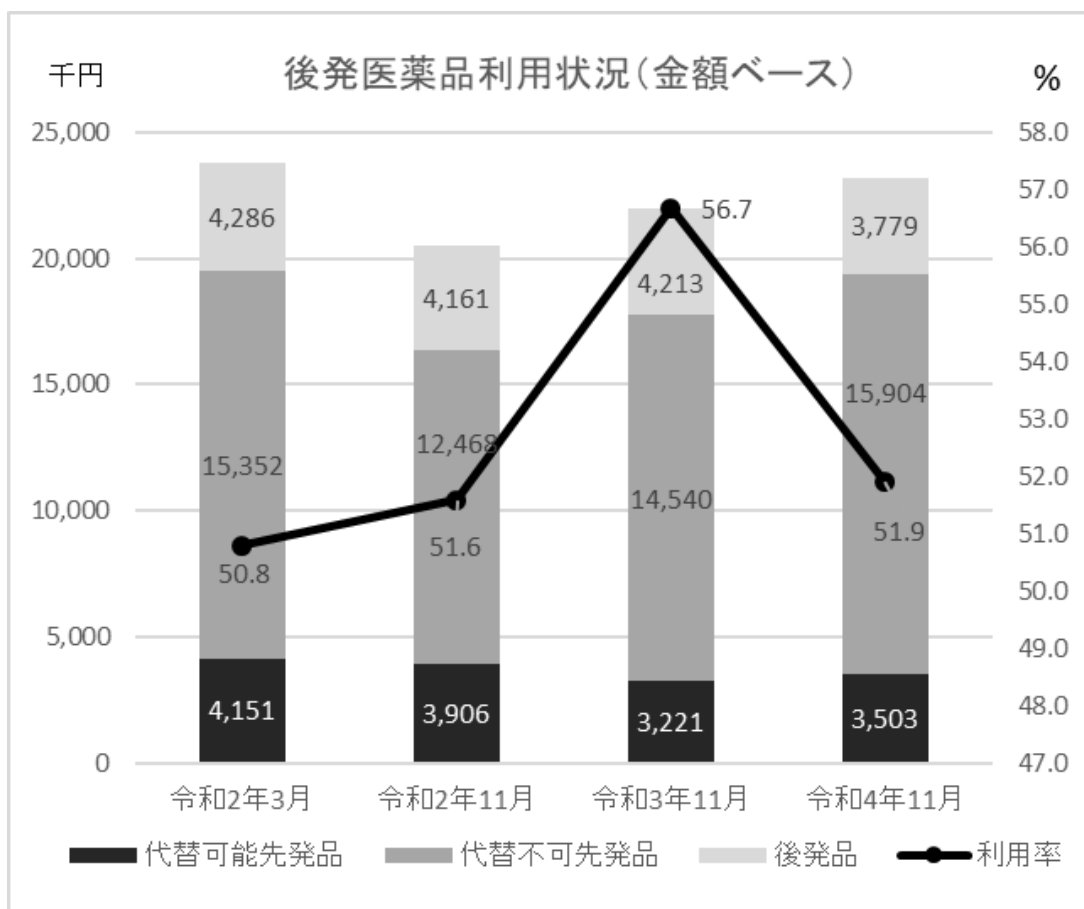
目的	後発医薬品の啓発と医療費の削減				
目標値		令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年12月時点(目標)	令和5年度目標
	医療費通知作成枚数	13,473	13,068	6,659	14,000
	重複多受診指導対象者数	0	2	1(1)	1
	重複・多剤薬剤	6	2	2(2)	2
	後発医薬品使用割合(数量ベース)	71.6%	73.6%	75.2%(70%)	70%
評価	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費通知により、医療費負担の仕組みなどの認識を深めました。 ・啓発により、後発医薬品の使用割合は年々増加しています。 				
取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の希望意思表示シールの配布と差額通知を行います。 ・医療費通知を作成し、国民健康保険制度や健康への意識高揚を図ります。 ・柔道整復療養費にかかる患者調査を実施し、適正受診についての指導を行います。 ・重複・多受診者、重複多剤投与者等を抽出し、訪問指導に繋がります。 ・その他、国民健康保険団体連合会や鳥取県保険者協議会と共同で医療費適正化の啓発に取り組みます。 				

【グラフ8】後発医薬品の利用状況

○数量



○金額



(3) 国民健康保険税の適正賦課と収納率向上への取り組み

① 国民健康保険税の適正な賦課・徴収など

事業の健全な運営を図るため、資格管理による適正な賦課や所得状況の把握などに努め、国民健康保険税の財源確保を図ります。

また、財政状況を把握し国交付金などを活用しながら、安定した事業運営に努めます。

【具体的な取り組み】

- 被保険者資格の適用適正化は重要であり、早期の適用などを図るため、広報などを通じ制度周知に努めます。
- 負担の公平性を確保し、適正な賦課・徴収に努めます。
- 所得申告の必要性を周知し、未申告者の減少に努めます。
- 保険者努力支援(国)などの交付金を活用し、財源確保に努めます。
- 国保財政や税率・税額改定の分析に努めます。
- 減免制度の適正な運用に努めます。

【表6】税率・税額と1人当たりの調定額の推移

		令和元年度 本算定時		令和2年度 本算定時		令和3年度 本算定時		令和4年度 本算定時		(参考)令和5年度 標準保険料(一般)	
医療分	所得割	6.79	%	6.79	%	6.79	%	6.79	%	6.63	%
	資産割	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%
	均等割	25,300	円	25,300	円	25,300	円	25,300	円	26,929	円
	平等割	22,800	円	22,800	円	22,800	円	22,800	円	18,565	円
	賦課限度額	610,000	円	630,000	円	630,000	円	650,000	円	650,000	円
	一人当たり調定額	60,748	円	59,635	円	57,543	円	59,195	円	69,211	円
支援金分	所得割	2.38	%	2.38	%	2.38	%	2.38	%	2.97	%
	資産割	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%
	均等割	8,900	円	8,900	円	8,900	円	8,900	円	11,713	円
	平等割	8,000	円	8,000	円	8,000	円	8,000	円	8,075	円
	賦課限度額	190,000		190,000	円	190,000	円	200,000	円	220,000	円
	一人当たり調定額	21,020	円	20,619	円	19,910	円	20,521	円	30,026	円
介護分 40～64歳	所得割	2.07	%	2.07	%	2.07	%	2.07	%	2.57	%
	資産割	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%
	均等割	10,600	円	10,600	円	10,600	円	10,600	円	12,961	円
	平等割	6,500	円	6,500	円	6,500	円	6,500	円	6,277	円
	賦課限度額	160,000	円	170,000	円	170,000	円	170,000	円	170,000	円
	一人当たり調定額	24,978	円	24,884	円	25,204	円	26,313	円	36,853	円
【合計】 医療分 支援分	所得割	9.17	%	9.17	%	9.17	%	9.17	%	9.60	%
	資産割	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%
	均等割	34,200	円	34,200	円	34,200	円	34,200	円	38,642	円
	平等割	30,800	円	30,800	円	30,800	円	30,800	円	26,640	円
	一人当たり調定額	81,768	円	80,254	円	77,453	円	79,716	円	99,237	円
	【合計】 医療分 支援分 介護分 40～64歳	所得割	11.24	%	11.24	%	11.24	%	11.24	%	12.17
資産割		0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%	0.00	%
均等割		44,800	円	44,800	円	44,800	円	44,800	円	51,603	円
平等割		37,300	円	37,300	円	37,300	円	37,300	円	32,917	円
一人当たり調定額		106,746	円	105,138	円	102,657	円	106,029	円	136,090	円

② 徴収率向上の取組み

【目標値】

徴収率の向上や滞納額の縮減は、事業の運営はもとより、税負担の公平性確保に極めて重要となります。目標値は、現年度の徴収率を97.0%、滞納繰越分を23.0%とします。

【取組みの方向性】

●口座振替の加入促進

納期内納付のため重要となる口座振替を促進し、加入率の向上を図ります。

●催告・納税相談

定期的に文書催告や電話催告を行います。一括納付が困難な者については、納税相談により分割納付を促します。

●徴収対策の強化

徴収強化期間を設け取組みます。また、財産調査を積極的に行い、納税意識が希薄な滞納者については、滞納処分を執行します。

●生活再建

滞納者の生活状況の把握に努め、消費者金融への返済が原因の場合は、弁護士に相談ができるように誘導します。過払金返還により滞納者が生活再建できるよう支援します。

【表7】国民健康保険税徴収状況

○現年度分

(円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
調定額	425,961,060	423,367,270	393,074,560	372,662,157	359,516,510
徴収額	406,957,635	406,329,487	378,325,743	359,988,729	347,122,380
徴収率	95.54%	95.98%	96.25%	96.61%	96.57%

○滞納繰越分

(円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
調定額	83,066,646	78,721,941	79,850,691	77,356,600	66,626,036
徴収額	16,826,817	12,985,348	14,328,448	15,051,077	11,555,929
徴収率	20.26%	16.50%	17.94%	21.66%	17.23%

※決算審査資料から

【表8】国民健康保険税滞納状況の推移

(件・千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
国保加入世帯数	2,573	2,565	2,556	2,499	2,402
滞納世帯数	233	221	200	198	184
滞納世帯数割合	9.1%	8.6%	7.8%	7.9%	7.7%
資格証明書発行件数	0	0	0	0	0
不納欠損額	5,761	2,271	2,427	7,902	2,118

※予算関係等資料などから