

八代市国民健康保険

資料・実績
(令和5年度版)

八代市健康福祉部国保ねんきん課

目 次

○ 令和5年度 八代市国民健康保険特別会計決算	…	P1～2
○ 八代市国民健康保険概要資料(令和5年度版)	…	P3～8
1. 国保被保険者の状況		P4
2. 国保税収の状況		P5
3. 医療費等(国保)の状況		P6
4. 国民健康保険特別会計決算の状況		P7
参考. 国保の現状		P8
○ 八代市国民健康保険資料集(令和5年度版)	…	P9～32
○ 八代市国民健康保険事業運営実績(令和5年度版)	…	P33～56
I. 概要		P34
II. 重点目標		
1. 被保険者資格の適正化		P35～37
2. 財政の健全化		P38～41
3. 保健事業の充実		P42～47
4. 医療費適正化対策		P48～53
5. 広報活動		P54
6. 職員研修		P55
○ 八代市国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)の策定における第2期計画の分析・評価等について	…	P57～62
○ 令和6年12月2日以降の被保険者証の取扱いについて	…	P63～69

令和5年度 八代市国民健康保険特別会計決算

(単位：円)

歳 入				歳 出			
科 目	予 算 現 額 (ア)	決 算 額 (イ)	差 額 (イ) - (ア)	科 目	予 算 現 額 (ア)	決 算 額 (イ)	不 用 額 (ア) - (イ)
1. 国民健康保険税	3,187,111,000	3,104,650,336	△ 82,460,664	1. 総 務 費	184,166,000	177,172,215	6,993,785
(1) 一般被保険者 国民健康保険税	3,186,808,000	3,104,010,169	△ 82,797,831	(1) 一般管理費	178,560,000	171,818,807	6,741,193
(2) 退職被保険者等 国民健康保険税	303,000	640,167	337,167	(2) 連 合 会 負 担 金	5,230,000	5,214,936	15,064
2. 使用料及び手数料	3,000,000	2,187,309	△ 812,691	(3) 運 営 協 議 会 費	376,000	138,472	237,528
3. 国 庫 支 出 金	470,000	495,000	25,000	2. 保 険 給 付 費	11,847,615,000	11,566,357,923	281,257,077
(1) 出産育児一時金臨時補助金	470,000	398,000	△ 72,000	(1) 療 養 諸 費	10,221,519,000	9,948,016,773	273,502,227
(2) 社会保障・税番号制 度システム整備費補助金	0	97,000	97,000	(2) 高 額 療 養 費	1,571,505,000	1,571,405,112	99,888
4. 県 支 出 金	12,144,413,000	11,847,579,575	△ 296,833,425	(3) 高額介護合算療養費	855,000	844,547	10,453
(1) 普 通 交 付 金	11,763,480,000	11,433,760,575	△ 329,719,425	(4) 移 送 費	1,001,000	39,326	961,674
(2) 保険者努力支援分	74,453,000	74,926,000	473,000	(5) 出 産 育 児 諸 費	47,020,000	41,976,280	5,043,720
(3) 特別調整交付金分 (市町村向け)	194,665,000	198,042,000	3,377,000	(6) 葬 祭 諸 費	4,580,000	3,900,000	680,000
(4) 県 繰 入 金 (2 号 分)	74,777,000	111,368,000	36,591,000	(7) 傷 病 手 当 諸 費	1,135,000	175,885	959,115
(5) 特定健診等負担金	37,038,000	29,483,000	△ 7,555,000	3. 国民健康保険 事業費納付金	4,598,474,000	4,598,472,288	1,712
5. 繰 入 金	1,457,410,000	1,444,184,886	△ 13,225,114	(1) 医 療 給 付 費 分	3,299,310,000	3,299,309,889	111
(1) 職員給与と費等繰入金	184,835,000	172,881,993	△ 11,953,007	(2) 後期高齢者支援金等分	937,131,000	937,130,050	950
(2) 出 産 育 児 繰 入 金	31,334,000	27,972,000	△ 3,362,000	(3) 介 護 納 付 金 分	362,033,000	362,032,349	651
(3) 保険基盤安定繰入金	966,787,000	984,845,069	18,058,069	4. 共 同 事 業 抛 出 金	808,000	803,778	4,222
(4) 財政安定化支援事業 繰 入 金	256,148,000	242,313,017	△ 13,834,983	5. 保 健 事 業 費	157,877,000	127,141,541	30,735,459
(5) こども医療事業分	5,949,000	6,217,682	268,682	(1) 特 定 健 診	95,449,000	75,754,982	19,694,018
(6) 未就学児均等割軽減 分	11,483,000	9,615,180	△ 1,867,820	(2) 上記以外の保健事業費	62,428,000	51,386,559	11,041,441
(7) 産前産後保険税繰入金	874,000	339,945	△ 534,055	6. 財 政 調 整 基 金	434,000	2,675	431,325
6. 財 産 収 入	434,000	2,675	△ 431,325	7. 諸 支 出 金	19,024,000	14,154,883	4,869,117
7. 諸 収 入	21,222,000	58,604,179	37,382,179	8. 予 備 費	10,000,000	0	0
(1) 延 滞 金	8,001,000	14,882,063	6,881,063				
(2) 上 記 以 外	13,221,000	43,722,116	30,501,116				
8. 繰 越 金	4,338,000	722,376,745	718,038,745				
合 計	16,818,398,000	(A) 17,180,080,705	361,682,705	合 計	16,818,398,000	(B) 16,484,105,303	334,292,697
歳 入 歳 出 差 引 額				(A)-(B)= 695,975,402 円			

令和5年度 八代市国民健康保険特別会計決算（前年度との比較）

（単位：千円）

歳 入					歳 出				
科 目	R4決算額(7)	R5決算額(4)	増減額 (4)-(7)	増減率%	科 目	R4決算額(7)	R5決算額(4)	増減額 (4)-(7)	増減率%
1. 国民健康保険税	3,307,439	3,104,650	△ 202,789	△ 6.13	1. 総 務 費	173,492	177,172	3,680	2.12
(1) 一般被保険者	3,306,731	3,104,010	△ 202,721	△ 6.13	(1) 一般管理費	167,902	171,819	3,917	2.33
(2) 国民健康保険税 退職被保険者等	708	640	△ 68	△ 9.60	(2) 連 合 会 負 担 金	5,412	5,215	△ 197	△ 3.64
2. 使用料及び手数料	2,385	2,187	△ 198	△ 8.30	(3) 運 営 協 議 会 費	178	138	△ 40	△ 22.47
3. 国 庫 支 出 金	932	495	△ 437	△ 46.89	2. 保 険 給 付 費	11,410,234	11,566,358	156,124	1.37
(1) 出産育児一時金臨時補助金	0	398	398	皆増	(1) 療 養 諸 費	9,852,747	9,948,017	95,270	0.97
(2) 社会保障・税番号制度システム整備費補助金	932	97	△ 835	△ 89.59	(2) 高 額 療 養 費	1,515,961	1,571,405	55,444	3.66
4. 県 支 出 金	11,694,424	11,847,580	153,156	1.31	(3) 高額介護合算療養費	901	845	△ 56	△ 6.22
(1) 普 通 交 付 金	11,314,352	11,433,761	119,409	1.06	(4) 移 送 費	0	39	39	—
(2) 保険者努力支援分	72,393	74,926	2,533	3.50	(5) 出 産 育 児 諸 費	33,393	41,976	8,583	25.70
(3) 特別調整交付金分 (市町村向け)	185,934	198,042	12,108	6.51	(6) 葬 祭 諸 費	4,140	3,900	△ 240	△ 5.80
(4) 県繰入金(2号分)	90,341	111,368	21,027	23.28	(7) 傷 病 手 当 諸 費	3,092	176	△ 2,916	△ 94.31
(5) 特定健診等負担金	31,404	29,483	△ 1,921	△ 6.12	3. 国民健康保険事業費 納 付 金	4,399,915	4,598,472	198,557	4.51
5. 繰 入 金	1,432,633	1,444,185	11,552	0.81	(1) 医 療 給 付 費 分	3,166,860	3,299,310	132,450	4.18
(1) 職員給与等繰入金	167,810	172,882	5,072	3.02	(2) 後期高齢者支援金等分	854,747	937,130	82,383	9.64
(2) 出産育児繰入金	22,250	27,972	5,722	25.72	(3) 介 護 納 付 金 分	378,308	362,032	△ 16,276	△ 4.30
(3) 保険基盤安定繰入金	966,788	984,845	18,057	1.87	4. 共 同 事 業 拠 出 金	795	804	9	1.13
(4) 財政安定化支援事業 繰 入 金	258,351	242,313	△ 16,038	△ 6.21	5. 保 健 事 業 費	127,627	127,142	△ 485	△ 0.38
(5) こども医療事業分	5,950	6,218	268	4.50	(1) 特 定 健 診	77,586	75,755	△ 1,831	△ 2.36
(6) 未就学児均等割軽減 分	11,484	9,615	△ 1,869	△ 16.27	(2) 上記以外の保健事業費	50,041	51,387	1,346	2.69
(7) 産前産後保険税繰入金	0	340	340	皆増	6. 財 政 調 整 基 金	350,000	3	△ 349,997	△ 100.00
6. 財 産 収 入	0	3	3	皆増	7. 諸 支 出 金	23,759	14,155	△ 9,604	△ 40.42
7. 諸 収 入	80,043	58,604	△ 21,439	△ 26.78	8. 予 備 費	0	0	0	—
(1) 延 滞 金	13,632	14,882	1,250	9.17					
(2) 上 記 以 外	66,411	43,722	△ 22,689	△ 34.16					
8. 繰 越 金	690,343	722,377	32,034	4.64					
合 計		(A)			合 計		(B)		
	17,208,199	17,180,081	△ 28,118	△ 0.16		16,485,822	16,484,106	△ 1,716	△ 0.01
歳 入 歳 出 差 引 額					(A)-(B)= 695,975 千円				

八代市国民健康保険

概要資料

(令和5年度版)

1. 国保被保険者の状況

(1) 被保険者

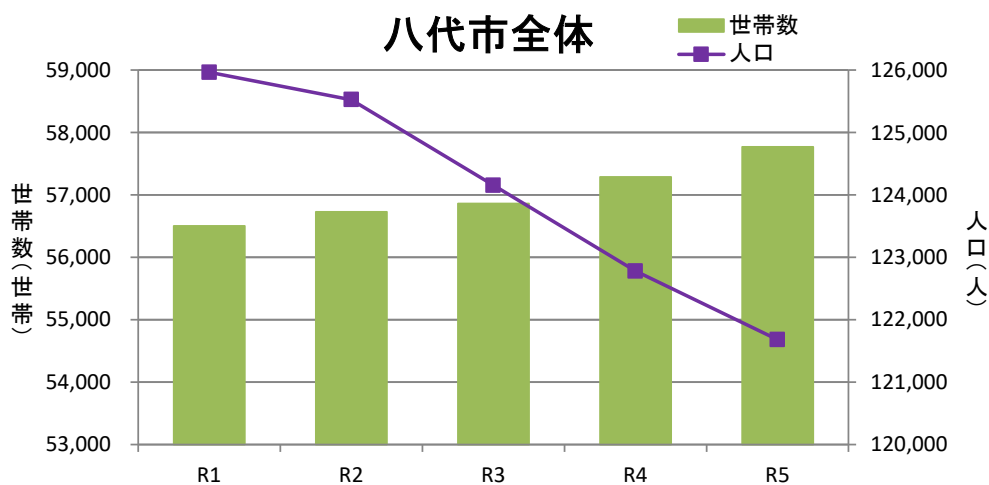
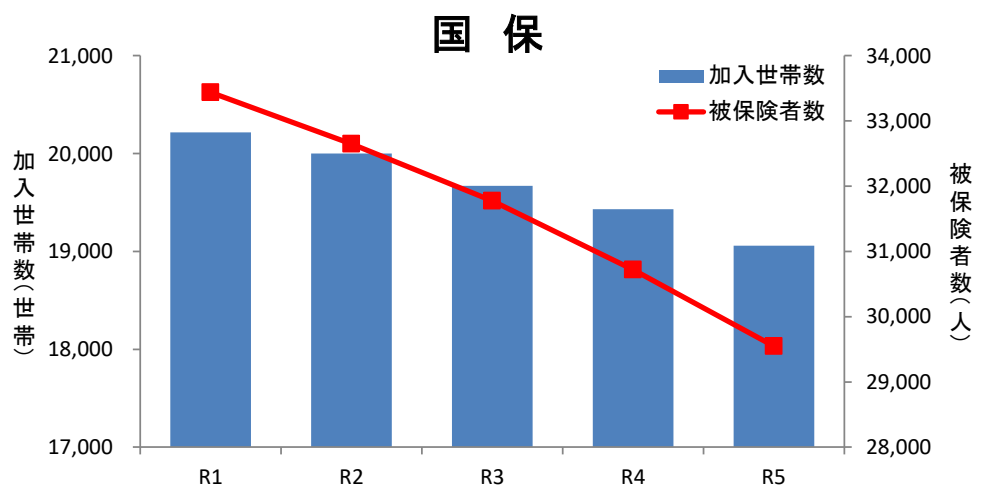
(単位: 世帯、人)

区分 年度	国 保		八代市全体に占める割合		国 保	八代市全体	
	加入世帯数	被保険者数	世帯加入率	被保険者加入率		世帯数	人口
R3	19,670	31,773	34.59%	25.59%	1.62	56,863	124,154
R4	19,433	30,719	33.92%	25.02%	1.58	57,289	122,779
R5	19,060	29,548	32.99%	24.28%	1.55	57,769	121,681

(年度平均: 住基台帳世帯数人口・事業年報より)

	<国保> 対前年度比	
	加入世帯数	被保険者数
R3	▲1.66%	▲2.68%
R4	▲1.20%	▲3.32%
R5	▲1.92%	▲3.81%

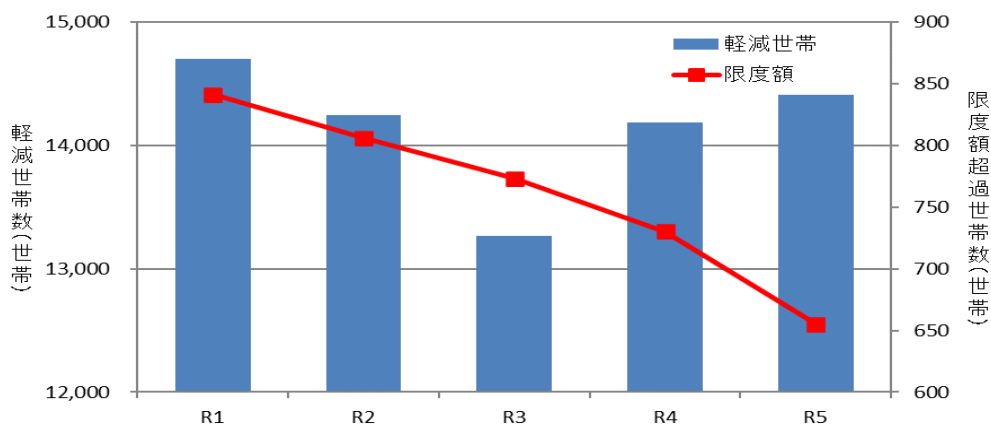
	<市> 対前年度比	
	世帯数	人口
	0.23%	▲1.09%
	0.75%	▲1.11%
	0.84%	▲0.89%



(2) 軽減世帯・限度額超過世帯

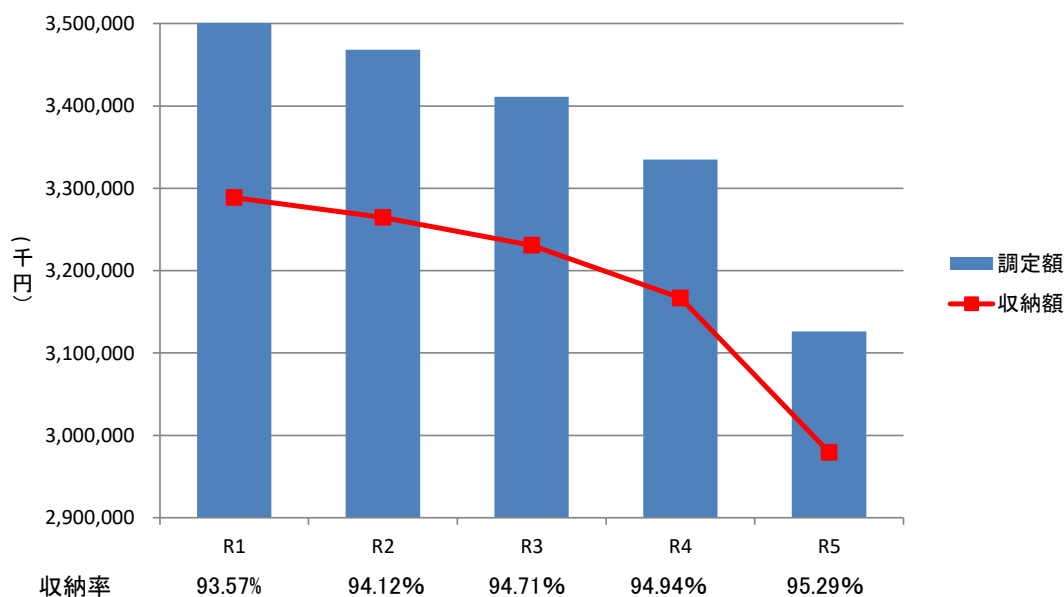
区分 年度	軽減世帯				限度額	国保全世帯に占める割合		対前年度比	
	計	2割軽減	5割軽減	7割軽減	超過世帯	軽減世帯	限度額世帯	軽減世帯	限度額超過世帯
R3	13,263	2,262	3,433	7,568	773	67.43%	3.93%	12.08%	▲4.09%
R4	14,184	2,160	3,330	8,694	730	72.99%	3.76%	6.94%	▲5.56%
R5	14,406	2,109	3,372	8,925	655	75.58%	3.44%	1.57%	▲10.27%

(年度末時点の調定表より)



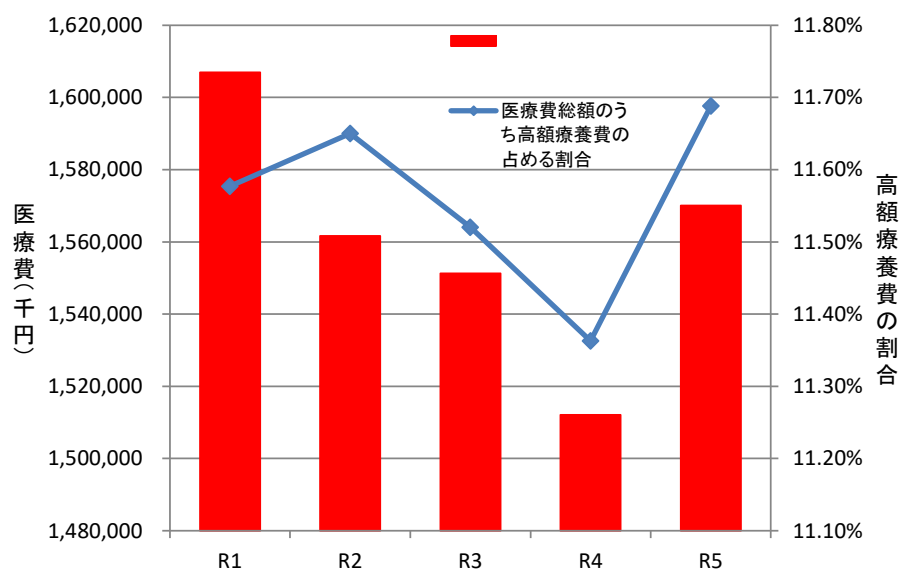
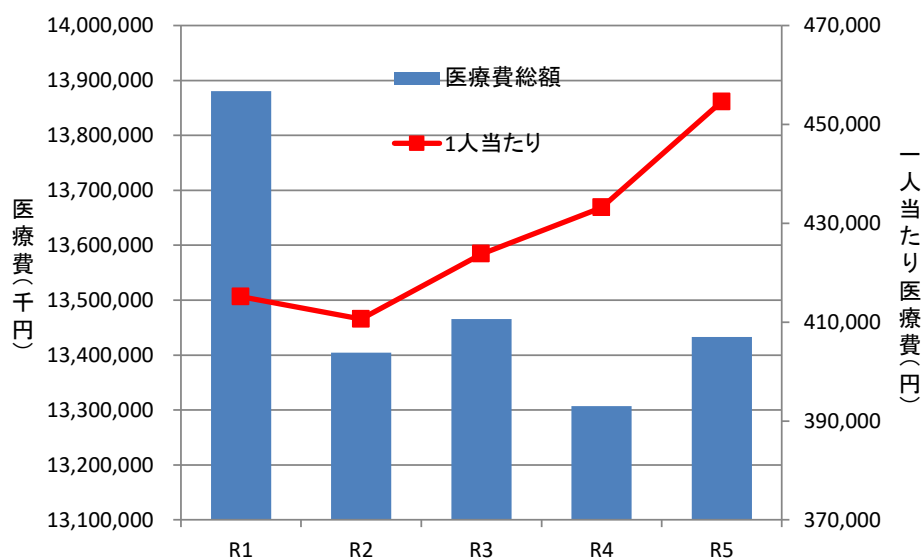
2. 国保税収の状況

区分 年度	調定額 (居所不明分を除く)			収納額 (還付未済分を除く)		対前年度比			
	現年度分 (千円)	1世帯当たり (円)	1人当たり (円)	現年度分 (千円)	収納率	調定額	1世帯 当たり	1人 当たり	収納額
R3	3,411,286	173,426	107,364	3,230,883	94.71%	▲1.65%	0.01%	1.06%	▲1.03%
R4	3,334,877	171,609	108,561	3,166,860	94.96%	▲2.24%	▲1.05%	1.11%	▲1.98%
R5	3,126,188	164,018	105,800	2,979,161	95.30%	▲6.26%	▲4.42%	▲2.54%	▲5.93%



3. 医療費等（国保）の状況

区分 年度	医療費			対前年度比			医療費総額 のうち高額 療養費の占 める割合
	医療費総額			医療費総額			
	(千円)	1人当たり (円)	高額療養費 (千円)		1人当たり	高額療養費	
R3	13,465,375	423,799	1,551,232	0.45%	3.22%	▲0.66%	11.52%
R4	13,307,066	433,187	1,512,042	▲1.18%	2.22%	▲2.53%	11.36%
R5	13,432,765	454,608	1,570,062	0.94%	4.94%	3.84%	11.69%

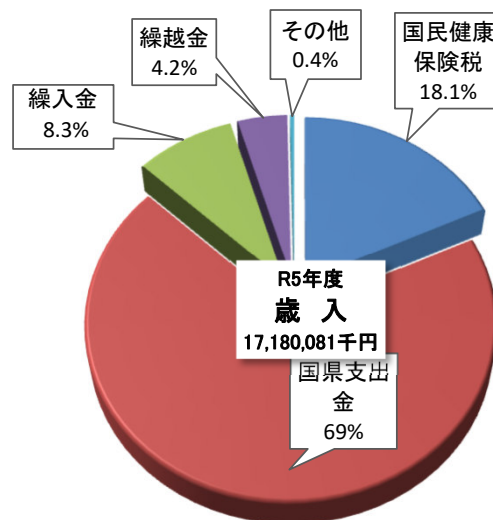


4. 国民健康保険特別会計決算の状況

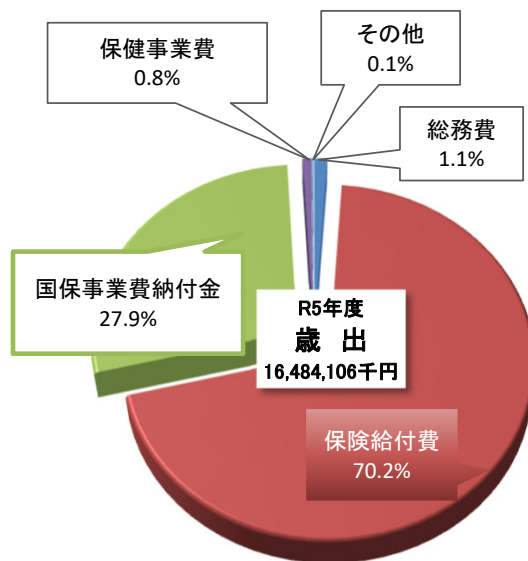
(端数処理の都合上、合計値と合わない場合あり)

(単位:千円)

歳 入	R3	R4	R5
国民健康保険税	3,369,531	3,307,439	3,104,650
国県支出金	11,796,586	11,695,356	11,848,075
財産収入	0	0	3
繰入金	1,471,081	1,432,633	1,444,185
繰越金	322,366	690,343	722,377
その他	71,691	82,428	60,791
歳入合計	17,031,255	17,208,199	17,180,081



歳 出	R3	R4	R5
総務費	184,519	173,491	177,172
保険給付費	11,561,473	11,410,234	11,566,358
国保事業費納付金	4,440,043	4,399,915	4,598,472
共同事業拠出金	798	795	804
保健事業費	130,886	127,627	127,142
基金積立金	0	350,000	3
その他	23,193	23,760	14,155
歳出合計	16,340,912	16,485,822	16,484,106



歳入—歳出(収支)	690,343	722,377	695,975
-----------	---------	---------	---------

国保財政調整基金

期末現在高	0	350,000	350,003
-------	---	---------	---------

参考. 国保の現状

			H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
世帯数 (年間平均) 世帯			21,604	21,162	20,642	20,218	20,002	19,670	19,433	19,060
被保険者数 (年間平均) 人			37,582	36,108	34,658	33,436	32,647	31,773	30,719	29,548
調定額 (総額) 千円			3,459,240	3,383,532	3,632,876	3,515,191	3,468,747	3,411,759	3,335,260	3,126,810
1世帯当たり調定額 円			160,120	159,887	175,994	173,864	173,420	173,450	171,629	164,051
1人当たり調定額 円			92,045	93,706	104,821	105,132	106,250	107,379	108,573	105,821
軽減世帯数 一般 + 退職	2割軽減 世帯		2,562	2,437	2,401	2,442	2,413	2,262	2,160	2,109
	世帯比 %		11.86%	11.52%	11.63%	12.08%	12.06%	11.50%	11.12%	11.07%
	5割軽減 世帯		4,027	3,846	3,827	3,747	3,696	3,433	3,330	3,372
	世帯比 %		18.64%	18.17%	18.54%	18.53%	18.48%	17.45%	17.14%	17.69%
	7割軽減 世帯		8,792	8,904	8,778	8,508	8,137	7,568	8,694	8,925
	世帯比 %		40.70%	42.08%	42.52%	42.08%	40.68%	38.47%	44.74%	46.83%
	軽減計 世帯		15,381	15,187	15,006	14,697	14,246	13,263	14,184	14,406
	世帯比 %		71.20%	71.77%	72.70%	72.69%	71.22%	67.43%	72.99%	75.58%
	限度額超過世帯 世帯		974	981	1,002	841	806	773	730	655
	世帯比 %		4.51%	4.64%	4.85%	4.16%	4.03%	3.93%	3.76%	3.44%
医療費等計	被保険者数 (年間平均) 人		37,582	36,108	34,658	33,436	32,647	31,773	30,719	29,548
	医療費総額 千円		14,032,288	14,191,902	13,891,358	13,880,456	13,404,561	13,465,375	13,307,066	13,432,765
	1人当たりの医療費 円		373,378	393,040	400,812	415,135	410,591	423,799	433,187	454,608
	高額療養費 千円		1,506,379	1,543,227	1,576,410	1,606,919	1,561,614	1,551,232	1,512,042	1,570,062
	一般	被保険者数 (年間平均) 人	36,762	35,636	34,478	33,393	32,647	31,773	30,719	29,548
		医療費総額 千円	13,658,697	13,996,497	13,802,755	13,866,437	13,405,592	13,465,375	13,307,066	13,432,765
		1人当たりの医療費 円	371,544	392,763	400,335	415,250	410,622	423,799	433,187	454,608
		高額療養費 千円	1,458,240	1,515,731	1,564,372	1,605,764	1,561,614	1,551,232	1,512,042	1,570,062
	退職	被保険者数 (年間平均) 人	820	472	180	43	0	0	0	0
		医療費総額 千円	373,591	195,405	88,603	14,019	-1,031	0	0	0
		1人当たりの医療費 円	455,599	413,994	492,239	326,023	-	-	-	-
		高額療養費 千円	48,139	27,496	12,038	1,155	0	0	0	0
収納率	一般		92.86%	93.16%	93.21%	93.58%	94.12%	94.71%	94.96%	95.30%
	退職		96.82%	95.63%	94.20%	98.34%	-	-	-	-
	一般+退職		92.94%	93.19%	93.21%	93.58%	94.12%	94.71%	94.96%	95.30%

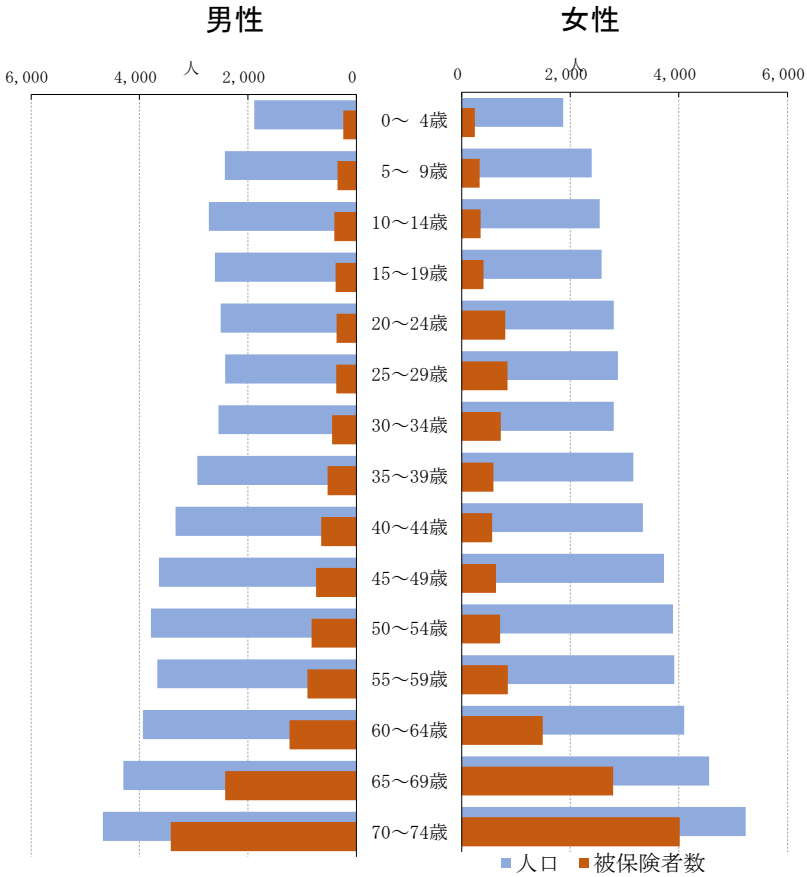
八代市国民健康保険 資料集

(令和5年度版)

年齢階層別 被保険者数(住基台帳年齢別人口・RKKシステム年齢階層別被保数より)

令和6年3月31日現在

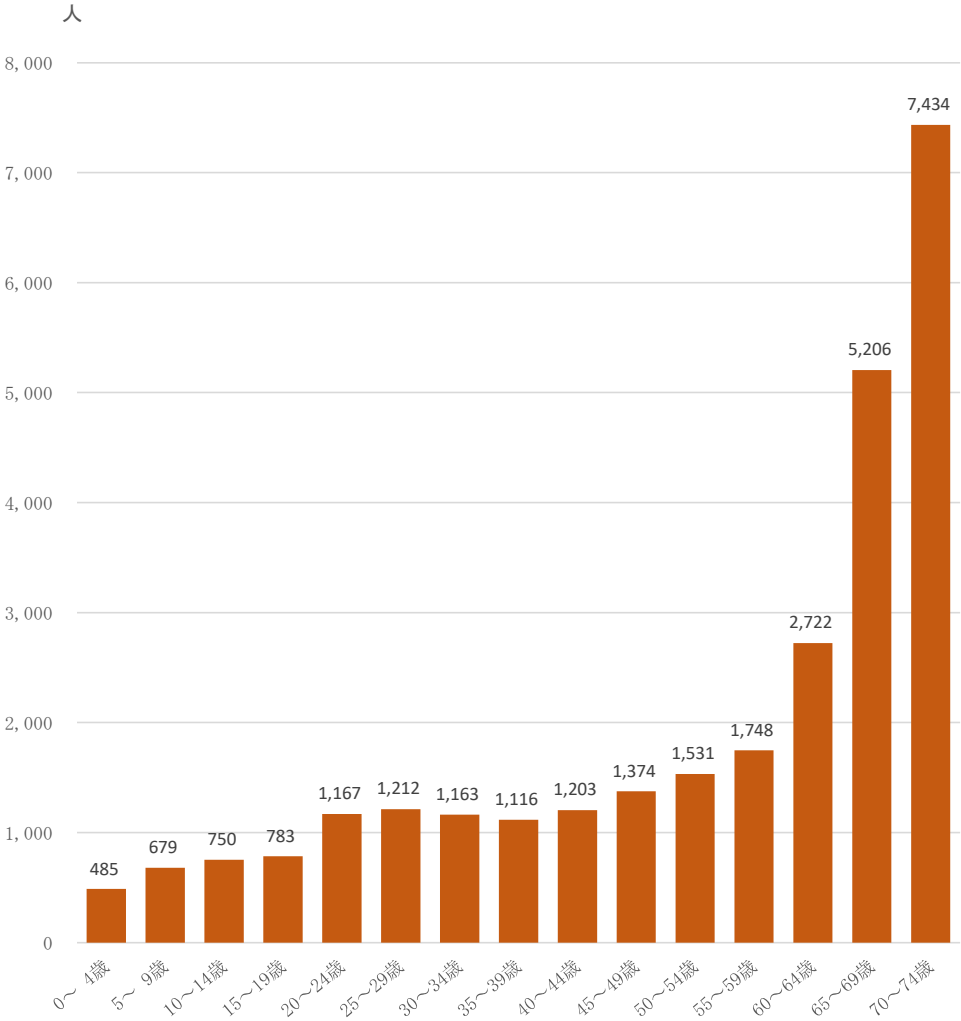
	人口			被保険者数			加入割合 (%)		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
0～4歳	1,877	1,872	3,749	239	246	485	12.73	13.14	12.94
5～9歳	2,425	2,397	4,822	345	334	679	14.23	13.93	14.08
10～14歳	2,720	2,545	5,265	401	349	750	14.74	13.71	14.25
15～19歳	2,605	2,575	5,180	382	401	783	14.66	15.57	15.12
20～24歳	2,497	2,804	5,301	363	804	1,167	14.54	28.67	22.01
25～29歳	2,415	2,877	5,292	366	846	1,212	15.16	29.41	22.90
30～34歳	2,543	2,801	5,344	442	721	1,163	17.38	25.74	21.76
35～39歳	2,930	3,162	6,092	530	586	1,116	18.09	18.53	18.32
40～44歳	3,334	3,336	6,670	643	560	1,203	19.29	16.79	18.04
45～49歳	3,641	3,727	7,368	742	632	1,374	20.38	16.96	18.65
50～54歳	3,789	3,891	7,680	824	707	1,531	21.75	18.17	19.93
55～59歳	3,666	3,916	7,582	897	851	1,748	24.47	21.73	23.05
60～64歳	3,933	4,100	8,033	1,231	1,491	2,722	31.30	36.37	33.89
65～69歳	4,294	4,556	8,850	2,417	2,789	5,206	56.29	61.22	58.82
70～74歳	4,671	5,228	9,899	3,420	4,014	7,434	73.22	76.78	75.10
計	47,340	49,787	97,127	13,242	15,331	28,573	27.97	30.79	29.42



被保険者数の年齢階層別構成(RKKシステム年齢階層別被保数より)

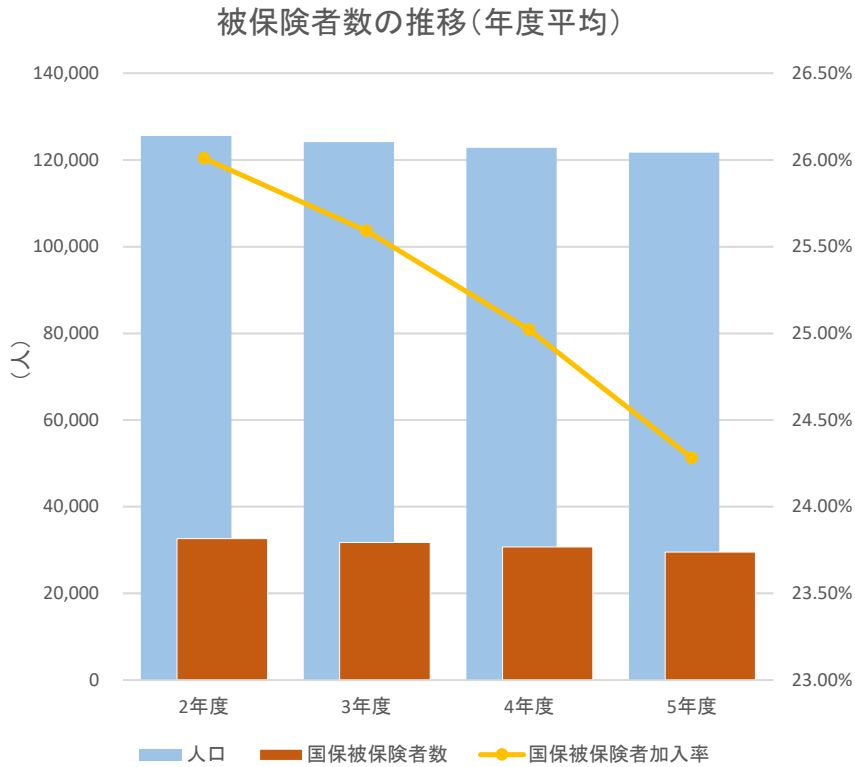
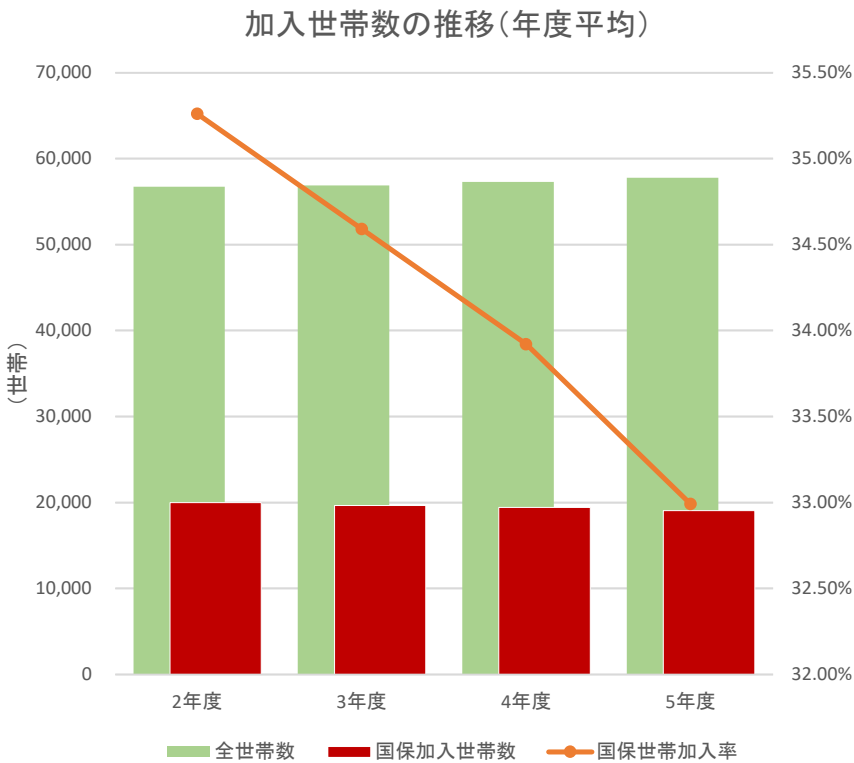
	令和6年3月31日現在			
年齢	男	女	計	構成比
0～ 4歳	239	246	485	1,914人 6.70%
5～ 9歳	345	334	679	
10～14歳	401	349	750	
15～19歳	382	401	783	8,018人 28.06%
20～24歳	363	804	1,167	
25～29歳	366	846	1,212	
30～34歳	442	721	1,163	
35～39歳	530	586	1,116	
40～44歳	643	560	1,203	
45～49歳	742	632	1,374	
50～54歳	824	707	1,531	11,207人 39.22%
55～59歳	897	851	1,748	
60～64歳	1,231	1,491	2,722	
65～69歳	2,417	2,789	5,206	
70～74歳	3,420	4,014	7,434	26.02%
計	13,242	15,331	28,573	100.00%

被保険者の年齢階層別構成(男女合計)



年度別 被保険者加入状況の推移(年度平均:住基台帳世帯数人口・事業年報より)

	八代市(年度平均)		国保(年度平均)		加入率		一世帯当りの 被保険者数
	全世帯数	人口	加入世帯数	被保険者数	世帯加入率	被保険者加入率	
2年度	56,730	125,527	20,002	32,647	35.26%	26.01%	1.63
3年度	56,863	124,154	19,670	31,773	34.59%	25.59%	1.62
4年度	57,289	122,779	19,433	30,719	33.92%	25.02%	1.58
5年度	57,769	121,681	19,060	29,548	32.99%	24.28%	1.55



被保険者の事由別異動状況(事業年報より)

単位：人

年度	資格取得							資格喪失							事由別国保異動数差引						
	転入	社保 離脱	生保 廃止	出生	後期 高齢者 離脱	その他	計	転出	社保 加入	生保 開始	死亡	後期 高齢者 加入	その他	計	転入 －転出	社保 離脱 －社保 加入	生保 廃止 －生保 開始	出生 －死亡	その他 取得 －喪失	後期 高齢者 離脱 －加入	計
	a1	b1	c1	d1	e1	f1		a2	b2	c2	d2	e2	f2		a1-a2	b1-b2	c1-c2	d1-d2	e1-e2	f1-f2	
2	1,140	3,194	66	129	2	199	4,730	786	2,710	132	194	940	492	5,254	354	484	-66	-65	-293	-938	-524
3	913	3,002	88	101	0	174	4,278	789	2,561	135	185	1,383	461	5,514	124	441	-47	-84	-287	-1,383	-1,236
4	2,382	3,200	60	83	0	160	5,885	1,501	3,017	134	222	1,636	518	7,028	881	183	-74	-139	-358	-1,636	-1,143
5	1,927	3,178	66	76	0	146	5,393	1,391	2,608	133	209	1,807	541	6,689	536	570	-67	-133	-395	-1,807	-1,296

国民健康保険税の状況(事業年報・国保税決算総括表より)

【一般分】

単位：円、%

			調定額	収納額 (還付未済除く)	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未収額 (調定額-収納額-不納欠損額)	居所不明分調定額	収納率	一人あたり 調定額	一人あたり 収納額	一人あたり 未収額	被保険者数
2年度	現年分	医療分	2,422,845,954	2,282,751,494	2,493,995	222,842	139,871,618	267,700	94.23	74,213	69,922	4,284	32,647 (10,766)
		支援分	751,207,746	707,498,259	311,214	69,414	43,640,073	83,500	94.19	23,010	21,671	1,337	
		介護分	294,693,600	274,308,114	135,634	31,744	20,353,742	19,700	93.09	27,372	25,478	1,890	
		小計	3,468,747,300	3,264,557,867	2,940,843	324,000	203,865,433	370,900	94.12	106,250	99,996	6,245	
	滞納繰越分	医療分	582,816,570	107,372,254	208,372	64,272,570	411,171,746	310,400	18.43	17,852	3,289	12,594	
		支援分	176,321,411	32,981,085	20,817	17,218,126	126,122,200	97,100	18.72	5,401	1,010	3,863	
		介護分	86,888,496	14,883,390	18,622	8,725,708	63,279,398	9,500	17.13	8,070	1,382	5,878	
		小計	846,026,477	155,236,729	247,811	90,216,404	600,573,344	417,000	18.36	25,914	4,755	18,396	
	計		4,314,773,777	3,419,794,596	3,188,654	90,540,404	804,438,777	787,900	79.27	132,164	104,751	24,641	
	3年度	現年分	医療分	2,391,315,103	2,267,092,031	3,879,640	332,643	123,890,429	333,500	94.82	75,262	71,353	
支援分			741,308,897	702,554,574	540,250	103,757	38,650,566	104,200	94.79	23,331	22,112	1,216	
介護分			279,135,100	261,236,520	209,756	50,400	17,848,180	35,200	93.60	27,029	25,296	1,728	
小計			3,411,759,100	3,230,883,125	4,629,646	486,800	180,389,175	472,900	94.71	107,379	101,686	5,677	
滞納繰越分		医療分	544,420,191	91,967,165	9,106	59,908,121	392,544,905	158,600	16.90	17,135	2,895	12,355	
		支援分	167,696,851	28,495,533	1,988	18,276,400	120,924,918	49,700	17.00	5,278	897	3,806	
		介護分	82,383,588	12,872,898	306	7,705,209	61,805,481	35,600	15.63	7,977	1,246	5,985	
		小計	794,500,630	133,335,596	11,400	85,889,730	575,275,304	243,900	16.79	25,006	4,197	18,106	
計		4,206,259,730	3,364,218,721	4,641,046	86,376,530	755,664,479	716,800	79.99	132,385	105,883	23,783		
4年度		現年分	医療分	2,340,918,800	2,225,599,386	5,043,339	243,209	115,076,205	289,300	95.09	76,204	72,450	3,746
	支援分		728,526,600	692,523,112	609,588	75,892	35,927,596	90,500	95.07	23,716	22,544	1,170	
	介護分		265,814,700	248,737,943	209,472	3,399	17,073,358	2,900	93.58	27,330	25,574	1,755	
	小計		3,335,260,100	3,166,860,441	5,862,399	322,500	168,077,159	382,700	94.96	108,573	103,091	5,471	
	滞納繰越分	医療分	506,626,696	91,823,669	673,151	63,876,988	350,926,039	151,300	18.13	16,492	2,989	11,424	
		支援分	156,507,057	28,195,221	22,877	20,123,612	108,188,224	47,300	18.02	5,095	918	3,522	
		介護分	78,502,443	13,274,602	18,655	8,844,389	56,383,452	0	16.91	8,071	1,365	5,797	
		小計	741,636,196	133,293,492	714,683	92,844,989	515,497,715	198,600	17.98	24,143	4,339	16,782	
	計		4,076,896,296	3,300,153,933	6,577,082	93,167,489	683,574,874	581,300	80.96	132,716	107,430	22,253	
	5年度	現年分	医療分	2,187,343,665	2,086,361,428	2,952,598	269,186	100,713,051	469,300	95.40	74,027	70,609	3,408
支援分			692,476,735	660,813,677	458,307	83,951	31,579,107	146,500	95.45	23,436	22,364	1,069	
介護分			246,989,300	231,986,096	123,354	35,063	14,968,141	5,700	93.93	27,966	26,267	1,695	
小計			3,126,809,700	2,979,161,201	3,534,259	388,200	147,260,299	621,500	95.30	105,821	100,824	4,984	
滞納繰越分		医療分	462,147,495	83,444,988	65,577	94,383,747	284,318,760	338,100	18.07	15,641	2,824	9,622	
		支援分	142,910,826	25,847,829	6,558	28,551,114	88,511,883	105,300	18.10	4,837	875	2,996	
		介護分	72,867,053	11,949,431	326	14,774,797	46,142,825	1,500	16.40	8,250	1,353	5,225	
		小計	677,925,374	121,242,248	72,461	137,709,658	418,973,468	444,900	17.90	22,944	4,104	14,179	
計		3,804,735,074	3,100,403,449	3,606,720	138,097,858	566,233,767	1,066,400	81.51	128,765	104,928	19,163		

被保険者数（ ）は第2号被保険者数。介護分、1人当たりの金額に関しては2号被保険者数より算出。

未収額と次年度の滞納繰越分調定額の差額については、滞納世帯の被保険者の資格喪失が年度遡って行われた場合に生じる過年度更正により調定額が減少したもの。

国民健康保険税の状況(事業年報・国税税決算総括表より)

【退職分】

単位：円、%

			調定額	収納額 (還付未済除く)	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未収額 (調定額-収納額-不納欠損額)	居所不明分調定額	収納率	一人あたり 調定額	一人あたり 収納額	一人あたり 未収額	被保険者数
2年度	現年分	医療分	0	0	0	0	0	0					0 (0)
		支援分	0	0	0	0	0	0					
		介護分	0	0	0	0	0	0					
		小計	0	0	0	0	0	0					
	滞納繰越分	医療分	4,043,689	967,042	0	1,056,985	2,019,662	0	23.91				
		支援分	1,189,303	282,952	0	280,186	626,165	0	23.79				
		介護分	1,113,285	255,657	0	267,390	590,238	0	22.96				
		小計	6,346,277	1,505,651	0	1,604,561	3,236,065	0	23.72				
計		6,346,277	1,505,651	0	1,604,561	3,236,065	0	23.72					
3年度	現年分	医療分	0	0	0	0	0	0					0 (0)
		支援分	0	0	0	0	0	0					
		介護分	0	0	0	0	0	0					
		小計	0	0	0	0	0	0					
	滞納繰越分	医療分	2,019,709	427,158	0	228,023	1,364,528	0	21.15				
		支援分	626,179	125,128	0	71,475	429,576	0	19.98				
		介護分	590,185	119,070	0	70,856	400,259	0	20.18				
		小計	3,236,073	671,356	0	370,354	2,194,363	0	20.75				
計		3,236,073	671,356	0	370,354	2,194,363	0	20.75					
4年度	現年分	医療分	0	0	0	0	0	0					0 (0)
		支援分	0	0	0	0	0	0					
		介護分	0	0	0	0	0	0					
		小計	0	0	0	0	0	0					
	滞納繰越分	医療分	1,364,528	443,840	0	164,942	755,746	0	32.53				
		支援分	429,576	136,635	0	43,974	248,967	0	31.81				
		介護分	400,259	127,772	0	45,703	226,784	0	31.92				
		小計	2,194,363	708,247	0	254,619	1,231,497	0	32.28				
計		2,194,363	708,247	0	254,619	1,231,497	0	32.28					
5年度	現年分	医療分	0	0	0	0	0	0					0 (0)
		支援分	0	0	0	0	0	0					
		介護分	0	0	0	0	0	0					
		小計	0	0	0	0	0	0					
	滞納繰越分	医療分	755,746	385,845	0	201,988	167,913	0	51.05				
		支援分	248,967	139,985	0	53,561	55,421	0	56.23				
		介護分	226,784	114,337	0	59,107	53,340	0	50.42				
		小計	1,231,497	640,167	0	314,656	276,674	0	51.98				
計		1,231,497	640,167	0	314,656	276,674	0	51.98					

被保険者数（ ）は第2号被保険者数。介護分、1人当たりの金額に関しては2号被保険者数より算出。

未収額と次年度の滞納繰越分調定額の差額については、滞納世帯の被保険者の資格喪失が年度遡って行われた場合に生じる過年度更正により調定額が減少したもの。

退職分については、退職者医療制度廃止に伴い令和4年度までとなります。

国民健康保険税の状況(事業年報・国保税決算総括表より)

【合計】

単位：円、％

			調定額	収納額 (還付未済除く)	還付未済額 (別掲)	不納欠損額	未収額 (調定額-収納額-不納欠損額)	居所不明分調定額	収納率	一人あたり 調定額	一人あたり 収納額	一人あたり 未収額	被保険者数
2 年度	現年分	医療分	2,422,845,954	2,282,751,494	2,493,995	222,842	139,871,618	267,700	94.23	60,473	56,976	4,284	32,647 (10,327)
		支援分	751,207,746	707,498,259	311,214	69,414	43,640,073	83,500	94.19	18,750	17,659	1,337	
		介護分	294,693,600	274,308,114	135,634	31,744	20,353,742	19,700	93.09	19,527	18,176	1,971	
		小計	3,468,747,300	3,264,557,867	2,940,843	324,000	203,865,433	370,900	94.12	86,578	81,482	6,245	
	滞納 繰越分	医療分	586,860,259	108,339,296	208,372	65,329,555	413,191,408	310,400	18.47	14,648	2,704	12,656	
		支援分	177,510,714	33,264,037	20,817	17,498,312	126,748,365	97,100	18.75	4,431	830	3,882	
		介護分	88,001,781	15,139,047	18,622	8,993,098	63,869,636	9,500	17.20	5,831	1,003	6,185	
		小計	852,372,754	156,742,380	247,811	91,820,965	603,809,409	417,000	18.40	21,275	3,912	18,495	
計		4,321,120,054	3,421,300,247	3,188,654	92,144,965	807,674,842	787,900	79.19	107,853	85,394	24,740		
3 年度	現年分	医療分	2,391,315,103	2,267,092,031	3,879,640	332,643	123,890,429	333,500	94.82	59,686	56,585	3,899	31,773 (9,726)
		支援分	741,308,897	702,554,574	540,250	103,757	38,650,566	104,200	94.79	18,503	17,535	1,216	
		介護分	279,135,100	261,236,520	209,756	50,400	17,848,180	35,200	93.60	18,496	17,310	1,835	
		小計	3,411,759,100	3,230,883,125	4,629,646	486,800	180,389,175	472,900	94.71	85,156	80,641	5,677	
	滞納 繰越分	医療分	546,439,900	92,394,323	9,106	60,136,144	393,909,433	158,600	16.91	13,639	2,306	12,398	
		支援分	168,323,030	28,620,661	1,988	18,347,875	121,354,494	49,700	17.01	4,201	714	3,819	
		介護分	82,973,773	12,991,968	306	7,776,065	62,205,740	35,600	15.66	5,498	861	6,396	
		小計	797,736,703	134,006,952	11,400	86,260,084	577,469,667	243,900	16.80	19,911	3,345	18,175	
計		4,209,495,803	3,364,890,077	4,641,046	86,746,884	757,858,842	716,800	79.95	105,067	83,986	23,852		
4 年度	現年分	医療分	2,340,918,800	2,225,599,386	5,043,339	243,209	115,076,205	289,300	95.09	76,204	72,450	3,746	30,719 (8,972)
		支援分	728,526,600	692,523,112	609,588	75,892	35,927,596	90,500	95.07	23,716	22,544	1,170	
		介護分	265,814,700	248,737,943	209,472	3,399	17,073,358	2,900	93.58	29,627	27,724	1,903	
		小計	3,335,260,100	3,166,860,441	5,862,399	322,500	168,077,159	382,700	94.96	108,573	103,091	5,471	
	滞納 繰越分	医療分	507,991,224	92,267,509	673,151	64,041,930	351,681,785	151,300	18.17	16,537	3,004	11,448	
		支援分	156,936,633	28,331,856	22,877	20,167,586	108,437,191	47,300	18.06	5,109	922	3,530	
		介護分	78,902,702	13,402,374	18,655	8,890,092	56,610,236	0	16.99	8,794	1,494	6,310	
		小計	743,830,559	134,001,739	714,683	93,099,608	516,729,212	198,600	18.02	24,214	4,362	16,822	
計		4,079,090,659	3,300,862,180	6,577,082	93,422,108	684,806,371	581,300	80.93	132,787	107,453	22,293		
5 年度	現年分	医療分	2,187,343,665	2,086,361,428	2,952,598	269,186	100,713,051	469,300	95.40	74,027	70,609	3,408	29,548 (8,832)
		支援分	692,476,735	660,813,677	458,307	83,951	31,579,107	146,500	95.45	23,436	22,364	1,069	
		介護分	246,989,300	231,986,096	123,354	35,063	14,968,141	5,700	93.93	27,966	26,267	1,695	
		小計	3,126,809,700	2,979,161,201	3,534,259	388,200	147,260,299	621,500	95.30	105,821	100,824	4,984	
	滞納 繰越分	医療分	462,903,241	83,830,833	65,577	94,585,735	284,486,673	338,100	18.12	15,666	2,837	9,628	
		支援分	143,159,793	25,987,814	6,558	28,604,675	88,567,304	105,300	18.17	4,845	880	2,997	
		介護分	73,093,837	12,093,768	326	14,833,904	46,196,165	1,500	16.50	8,276	1,366	5,231	
		小計	679,156,871	121,882,415	72,461	138,024,314	419,250,142	444,900	17.96	22,985	4,125	14,189	
計		3,805,966,571	3,101,043,616	3,606,720	138,412,514	566,510,441	1,066,400	81.50	128,806	104,949	19,173		

受診状況(事業年報より)

(1) 入院

年度		件数 (件) A	日数 (日) B	費用額 (円) C	平均 被保険者数 (人) D	受診率 (%) A/D	1件当たり 日数 (日) B/A	1日当たり 費用額 (円) C/B	1件当たり 費用額 (円) C/A	1人当たり 費用額 (円) C/D
2	一般	10,347	198,516	5,889,460,612	32,647	31.69	19.19	29,667	569,195	180,398
	退職	-1	-18	-1,174,370	0	-	-	-	-	-
	計	10,346	198,498	5,888,286,242	32,647	31.69	19.19	29,664	569,137	180,362
3	一般	10,157	191,836	5,810,144,422	31,773	31.97	18.89	30,287	572,034	182,864
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	10,157	191,836	5,810,144,422	31,773	31.97	18.89	30,287	572,034	182,864
4	一般	9,653	180,792	5,721,051,577	30,719	31.42	18.73	31,644	592,670	186,238
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	9,653	180,792	5,721,051,577	30,719	31.42	18.73	31,644	592,670	186,238
5	一般	9,830	183,483	5,813,568,063	29,548	33.27	18.67	31,685	591,411	196,750
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	9,830	183,483	5,813,568,063	29,548	33.27	18.67	31,685	591,411	196,750

受診状況(事業年報より)

(2) 入院外

年度		件数 (件) A	日数 (日) B	費用額 (円) C	平均 被保険者数 (人) D	受診率 (%) A/D	1件当たり 日数 (日) B/A	1日当たり 費用額 (円) C/B	1件当たり 費用額 (円) C/A	1人当たり 費用額 (円) C/D
2	一般	290,611	439,721	4,022,216,525	32,647	890.16	1.51	9,147	13,841	123,203
	退職	8	8	96,110	0	-	-	-	-	-
	計	290,619	439,729	4,022,312,635	32,647	890.19	1.51	9,147	13,841	123,206
3	一般	296,955	443,613	4,059,800,875	31,773	934.61	1.49	9,152	13,671	127,775
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	296,955	443,613	4,059,800,875	31,773	934.61	1.49	9,152	13,671	127,775
4	一般	294,820	435,151	4,135,827,123	30,719	959.73	1.48	9,504	14,028	134,634
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	294,820	435,151	4,135,827,123	30,719	959.73	1.48	9,504	14,028	134,634
5	一般	288,435	425,306	4,084,998,658	29,548	976.16	1.47	9,605	14,163	138,250
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	288,435	425,306	4,084,998,658	29,548	976.16	1.47	9,605	14,163	138,250

受診状況(事業年報より)

(3) 歯科

年度		件数 (件) A	日数 (日) B	費用額 (円) C	平均 被保険者数 (人) D	受診率 (%) A/D	1件当たり 日数 (日) B/A	1日当たり 費用額 (円) C/B	1件当たり 費用額 (円) C/A	1人当たり 費用額 (円) C/D
2	一般	52,909	103,315	741,835,500	32,647	162.06	1.95	7,180	14,021	22,723
	退職	3	4	30,130	0	-	-	-	-	-
	計	52,912	103,319	741,865,630	32,647	162.07	1.95	7,180	14,021	22,724
3	一般	55,123	102,870	764,933,150	31,773	173.49	1.87	7,436	13,877	24,075
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	55,123	102,870	764,933,150	31,773	173.49	1.87	7,436	13,877	24,075
4	一般	54,278	98,166	753,076,605	30,719	176.69	1.81	7,671	13,874	24,515
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	54,278	98,166	753,076,605	30,719	176.69	1.81	7,671	13,874	24,515
5	一般	56,104	98,006	754,176,410	29,548	189.87	1.75	7,695	13,442	25,524
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	56,104	98,006	754,176,410	29,548	189.87	1.75	7,695	13,442	25,524

受診状況(事業年報より)

(4) 合計(入院・入院外・歯科)

年度		件数 (件) A	日数 (日) B	費用額 (円) C	平均 被保険者数 (人) D	受診率 (%) A/D	1件当たり 日数 (日) B/A	1日当たり 費用額 (円) C/B	1件当たり 費用額 (円) C/A	1人当たり 費用額 (円) C/D
2	一般	353,867	741,552	10,653,512,637	32,647	1134.28	2.11	13,803	29,190	331,100
	退職	10	-6	-1,048,130	0	1502.33	1.84	8,872	16,288	244,696
	計	353,877	741,546	10,652,464,507	32,647	1134.75	2.11	13,796	29,168	330,989
3	一般	362,235	738,319	10,634,878,447	31,773	1083.92	2.10	14,367	30,106	326,324
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	362,235	738,319	10,634,878,447	31,773	1083.95	2.10	14,365	30,102	326,292
4	一般	358,751	714,109	10,609,955,305	30,719	1167.85	1.99	14,858	29,575	345,387
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	358,751	714,109	10,609,955,305	30,719	1167.85	1.99	14,858	29,575	345,387
5	一般	354,369	706,795	10,652,743,131	29,548	1199.30	1.99	15,072	30,061	360,523
	退職	0	0	0	0	-	-	-	-	-
	計	354,369	706,795	10,652,743,131	29,548	1199.30	1.99	15,072	30,061	360,523

薬剤支給の状況(事業年報より)

年度		件数 (件)	処方箋枚数 (枚)	費用額 (円)	処方箋枚数 1枚当たり 費用額 (円)	1件当たり 費用額 (円)
2	一般	207,346	245,766	2,201,207,322	8,957	10,616
	退職	5	5	38,390	7,678	7,678
	計	207,351	245,771	2,201,245,712	8,956	10,616
3	一般	214,014	252,604	2,276,659,116	9,013	10,638
	退職	0	0	0	0	0
	計	214,014	252,604	2,276,659,116	9,013	10,638
4	一般	212,586	248,264	2,145,583,075	8,642	10,093
	退職	0	0	0	0	0
	計	212,586	248,264	2,145,583,075	8,642	10,093
5	一般	210,431	246,622	2,192,191,617	8,889	10,418
	退職	0	0	0	0	0
	計	210,431	246,622	2,192,191,617	8,889	10,418

療養諸費費用額(事業年報より)

令和2年度		件数	費用額	保険者負担分	一部負担分		他法負担分		高額療養費	給付率	実質一部負担割合
		(件)	(円)	(円)	(円)	薬剤一部負担額 (円)	他法優先 (円)	国保優先 (円)	(円)	(%)	(%)
一般	療養の給付	562,731	13,311,645,111	9,741,090,730	3,248,597,133			321,957,248	1,561,614,229		
	療養費	12,076	93,740,063	69,706,157	24,033,906			0			
	計	574,807	13,405,385,174	9,810,796,887	3,272,631,039	0	0	321,957,248	1,561,614,229	87.24	12.76
退職	療養の給付	15	-1,043,230	-716,848	-326,382			0	0		
	療養費	2	11,880	8,316	3,564			0			
	計	17	-1,031,350	-708,532	-322,818	0	0	0	0	-	-

令和3年度		件数	費用額	保険者負担分	一部負担分		他法負担分		高額療養費	給付率	実質一部負担割合
		(件)	(円)	(円)	(円)	薬剤一部負担額 (円)	他法優先 (円)	国保優先 (円)	(円)	(%)	(%)
一般	療養の給付	577,866	13,370,269,644	9,818,351,627	3,215,250,015			336,668,002	1,551,231,861		
	療養費	12,058	95,105,671	70,212,020	24,893,651			0			
	計	589,924	13,465,375,315	9,888,563,647	3,240,143,666	0	0	336,668,002	1,551,231,861	87.46	12.54
退職	療養の給付	0	0	0	0			0	0		
	療養費	0	0	0	0			0			
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-

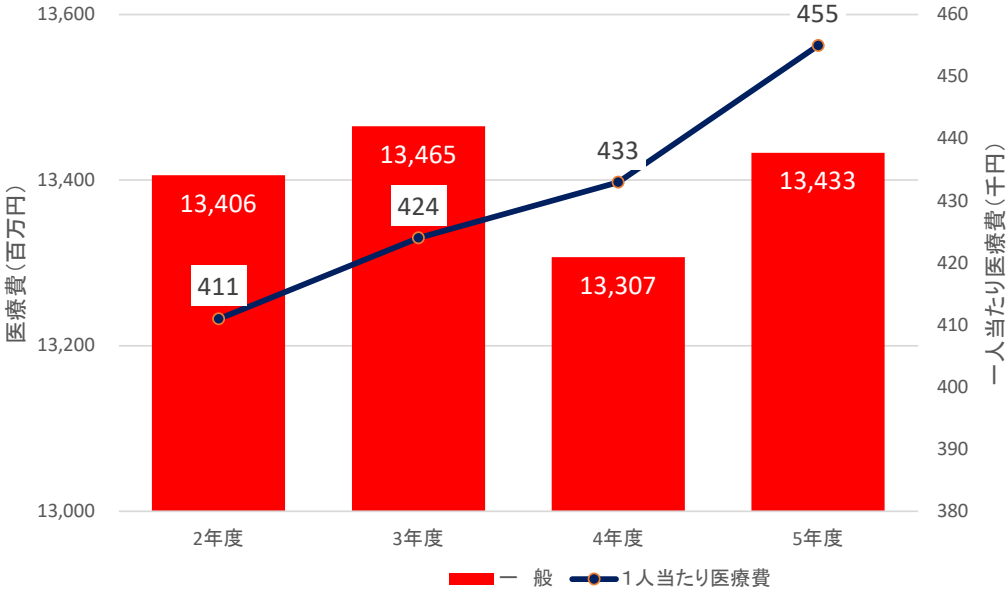
令和4年度		件数	費用額	保険者負担分	一部負担分		他法負担分		高額療養費	給付率	実質一部負担割合
		(件)	(円)	(円)	(円)	薬剤一部負担額 (円)	他法優先 (円)	国保優先 (円)	(円)	(%)	(%)
一般	療養の給付	573,020	13,216,383,016	9,695,627,255	3,148,171,513			372,584,248	1,512,042,000		
	療養費	11,868	90,683,119	66,702,357	23,910,090			70,672			
	計	584,888	13,307,066,135	9,762,329,612	3,172,081,603	0	0	372,654,920	1,512,042,000	87.53	12.47
退職	療養の給付	0	0	0	0			0	0		
	療養費	0	0	0	0			0			
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-

令和5年度		件数	費用額	保険者負担分	一部負担分		他法負担分		高額療養費	給付率	実質一部負担割合
		(件)	(円)	(円)	(円)	薬剤一部負担額 (円)	他法優先 (円)	国保優先 (円)	(円)	(%)	(%)
一般	療養の給付	566,638	13,334,716,376	9,793,094,668	3,208,929,809			332,691,899	1,570,062,382		
	療養費	11,837	98,009,575	71,930,145	26,079,430			0			
	計	578,475	13,432,725,951	9,865,024,813	3,235,009,239	0	0	332,691,899	1,570,062,382	87.61	12.39
退職	療養の給付	0	0	0	0			0	0		
	療養費	0	0	0	0			0			
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-

国保医療費統計（事業年報より）

	区分	2年度	3年度	4年度	5年度
医療費（円）	一般	13,405,611,326	13,465,375,315	13,307,066,135	13,432,765,277
	退職	-1,031,350	0	0	0
	計	13,404,579,976	13,465,375,315	13,307,066,135	13,432,765,277
平均被保険者数（人）	一般	32,647	31,773	30,719	29,548
	退職	0	0	0	0
	計	32,647	31,773	30,719	29,548
1人当たり医療費（円）	一般	410,623	423,799	433,187	454,608
	退職	—	—	—	—
	計	410,591	423,799	433,187	454,608

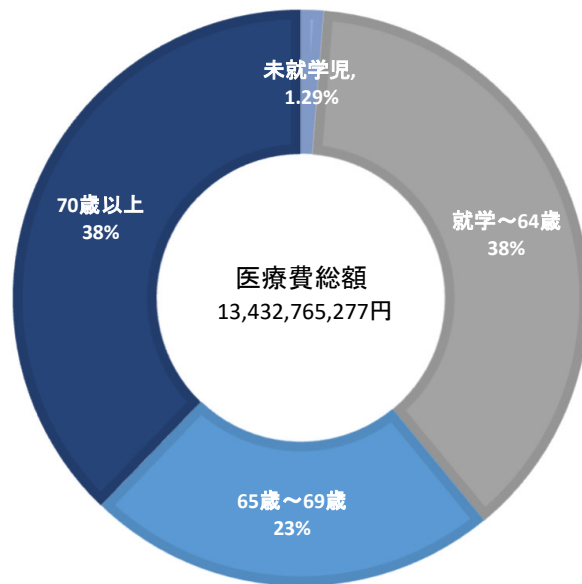
医療費、1人当たり医療費 推移（一般分）



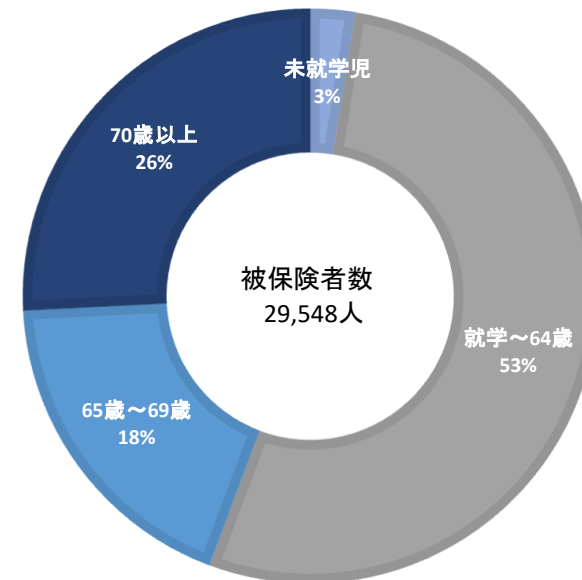
令和5年度 年齢階層別医療費（一般＋退職）の状況（事業年報より）

	医療費 (円)	構成比	被保険者数 -年度平均-	構成比	1人当たり医療費 (円)
未就学児	171,071,155	1.27%	746	2.52%	229,318
就学～64歳	5,072,823,185	37.76%	15,716	53.19%	322,781
65歳～69歳	3,111,722,402	23.17%	5,465	18.50%	569,391
70歳以上	5,077,148,535	37.80%	7,621	25.79%	666,205
合計	13,432,765,277	100.00%	29,548	100.00%	454,608

年齢階層別医療費シェア



年齢階層別被保険者数シェア



高額療養費の状況

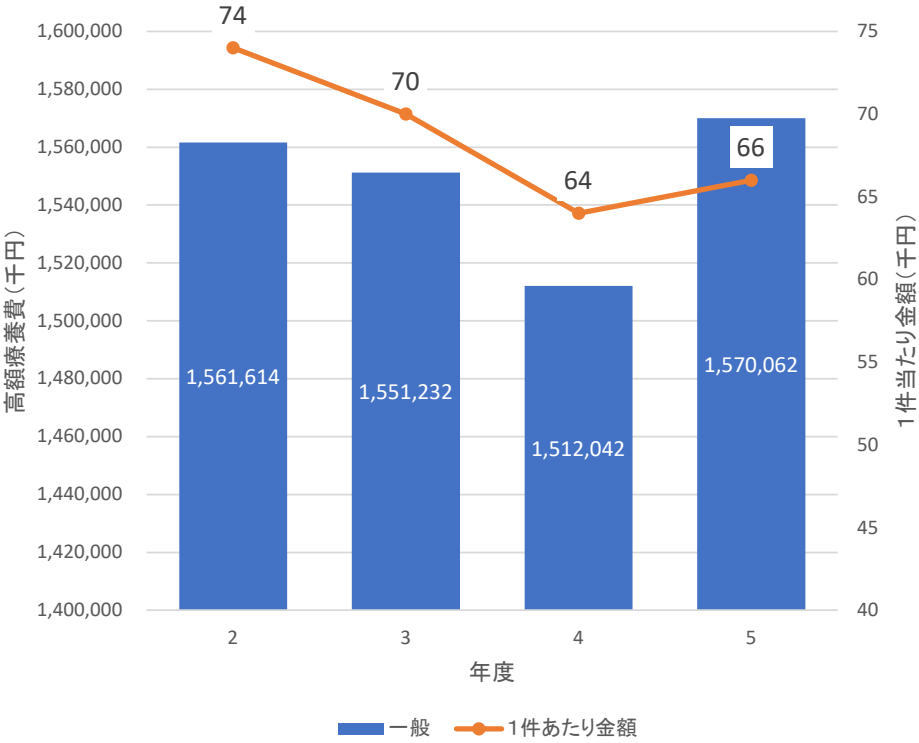
一般被保険者分

年度	一般被保険者分		
	件数	高額療養費（円）	1件当たり金額（円）
2	21,000	1,561,614,229	74,363
3	22,083	1,551,231,861	70,246
4	23,669	1,512,042,000	63,883
5	23,923	1,570,062,382	65,630

退職被保険者等分

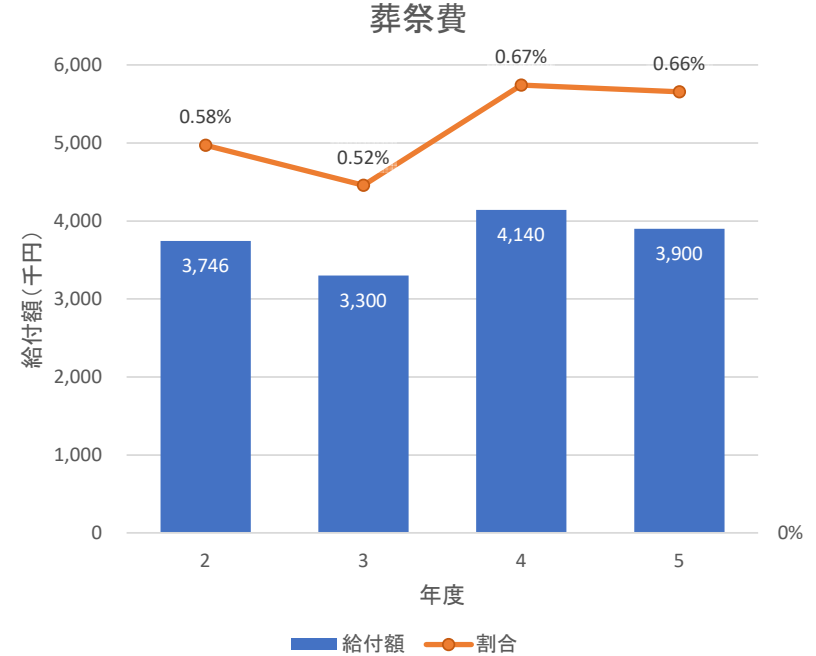
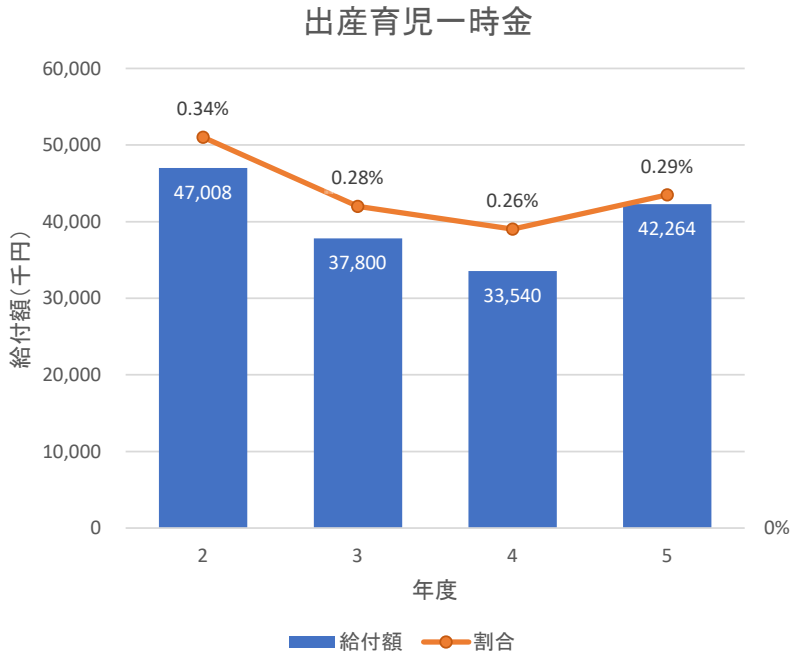
年度	一般被保険者分		
	件数	高額療養費（円）	1件当たり金額（円）
2	0	0	
3	0	0	
4	0	0	
5	0	0	

高額療養費、1件当たり金額 推移（一般被保険者分）



出産育児一時金・葬祭費の給付状況(事業年報より)

区分 年度	出産育児一時金			葬祭費			平均被保険者数 (4～3月)
	件数	給付額 (円)	被保険者数に 占める割合	件数	給付額 (円)	被保険者数に 占める割合	
2	112	47,008,000	0.34%	188	3,746,000	0.58%	32,647
3	90	37,800,000	0.28%	165	3,300,000	0.52%	31,773
4	80	33,540,000	0.26%	207	4,140,000	0.67%	30,719
5	86	42,264,000	0.29%	195	3,900,000	0.66%	29,548



令和5年度 保険基盤安定負担金の状況

【医療分】保険基盤安定負担金繰入金額算出基礎表(医療分)より 様式第2-1号

被保険者の別	世帯数	被保険者数		世帯数				被保険者数			
				7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	7割軽減	5割軽減	2割軽減	計
一般分	19,285	30,187	特定世帯以外	6,819	2,714	1,714	11,247	9,732	5,572	3,605	18,909
			特 定 世 帯	514	425	230	1,169				
			特定継続世帯	116	95	47	258				
退職分	0	0	特定世帯以外	0	0	0	0	0	0	0	0
			特 定 世 帯	0	0	0	0				
			特定継続世帯	0	0	0	0				
全体分	19,285	30,187	特定世帯以外	6,819	2,714	1,714	11,247	9,732	5,572	3,605	18,909
			特 定 世 帯	514	425	230	1,169				
			特定継続世帯	116	95	47	258				

単位:円

被保険者の別	平等割額	均等割額		平等割軽減額				均等割軽減額				軽減額 合 計
				7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	
一般分	22,000	29,600	特定世帯以外	105,012,600	29,854,000	7,541,600	142,408,200	201,647,040	82,465,600	21,341,600	305,454,240	456,942,390
			特 定 世 帯	3,957,800	2,337,500	506,000	6,801,300					
			特定継続世帯	1,339,800	783,750	155,100	2,278,650					
退職分	22,000	29,600	特定世帯以外	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			特 定 世 帯	0	0	0	0					
			特定継続世帯	0	0	0	0					
全体分	22,000	29,600	特定世帯以外	105,012,600	29,854,000	7,541,600	142,408,200	201,647,040	82,465,600	21,341,600	305,454,240	456,942,390
			特 定 世 帯	3,957,800	2,337,500	506,000	6,801,300					
			特定継続世帯	1,339,800	783,750	155,100	2,278,650					

令和5年度 保険基盤安定負担金の状況

【後期高齢者支援分】保険基盤安定負担金繰入金額算出基礎表(後期高齢者支援分)より 様式第2-2号

被保険者の別	世帯数	被保険者数		世帯数				被保険者数			
				7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	7割軽減	5割軽減	2割軽減	計
一般分	19,285	30,187	特定世帯以外	6,819	2,714	1,714	11,247	9,732	5,572	3,605	18,909
			特 定 世 帯	514	425	230	1,169				
			特定継続世帯	116	95	47	258				
退職分	0	0	特定世帯以外	0	0	0	0	0	0	0	0
			特 定 世 帯	0	0	0	0				
			特定継続世帯	0	0	0	0				
全体分	19,285	30,187	特定世帯以外	6,819	2,714	1,714	11,247	9,732	5,572	3,605	18,909
			特 定 世 帯	514	425	230	1,169				
			特定継続世帯	116	95	47	258				

単位:円

被保険者の別	平等割額	均等割額		平等割軽減額				均等割軽減額				軽減額 合 計
				7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	
一般分	6,900	9,300	特定世帯以外	32,935,770	9,363,300	2,365,320	44,664,390	63,355,320	25,909,800	6,705,300	95,970,420	143,482,718
			特 定 世 帯	1,241,310	733,125	158,700	2,133,135					
			特定継続世帯	420,268	245,860	48,645	714,773					
退職分	6,900	9,300	特定世帯以外	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			特 定 世 帯	0	0	0	0					
			特定継続世帯	0	0	0	0					
全体分	6,900	9,300	特定世帯以外	32,935,770	9,363,300	2,365,320	44,664,390	63,355,320	25,909,800	6,705,300	95,970,420	143,482,718
			特 定 世 帯	1,241,310	733,125	158,700	2,133,135					
			特定継続世帯	420,268	245,860	48,645	714,773					

令和5年度 保険基盤安定負担金の状況

【介護分】保険基盤安定負担金繰入金額算出基礎表(介護分)より 様式第2-3号

被保険者の別	世帯数	被保険者数		世帯数				被保険者数			
				7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	7割軽減	5割軽減	2割軽減	計
一般分	7,504	9,073	特定世帯以外	2,574	1,140	765	4,479	2,796	1,361	951	5,108
退職分	0	0	特定世帯以外	0	0	0	0	0	0	0	0
全体分	7,504	9,073	特定世帯以外	2,574	1,140	765	4,479	2,796	1,361	951	5,108

単位:円

	平等割額	均等割額		平等割軽減額				均等割軽減額				軽減額 合 計
				7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	7割軽減	5割軽減	2割軽減	計	
一般分	0	14,900	特定世帯以外	0	0	0	0	29,162,280	10,139,450	2,833,980	42,135,710	42,135,710
退職分	0	14,900	特定世帯以外	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全体分	0	14,900	特定世帯以外	0	0	0	0	29,162,280	10,139,450	2,833,980	42,135,710	42,135,710

【医療分】+【後期高齢者支援分】+【介護分】 単位:円

	軽減額合計
一般分	642,560,818
退職分	0
全体分	642,560,818

国民健康保険特別会計決算状況(事業年報より)

歳入

単位:円

年 度		2	3	4	5
保 険 税	一般医療分	2,392,826,115	2,362,947,942	2,323,139,545	2,172,824,591
	後期高齢者支援金分	740,811,375	731,592,345	721,350,798	687,126,371
	一般介護分	289,345,760	274,319,480	262,240,672	244,059,207
	退職医療分	967,042	427,158	443,840	385,845
	退職後期高齢者支援金分	282,952	125,128	136,635	139,985
	退職介護分	255,657	119,070	127,772	114,337
計		3,424,488,901	3,369,531,123	3,307,439,262	3,104,650,336
国 庫 支 出 金		13,879,000	6,834,000	932,000	495,000
都道府県 支出金	普通交付金	11,377,864,954	11,367,299,673	11,314,352,094	11,433,760,575
	特別交付金	保険者努力支援分	63,525,000	64,621,000	72,393,000
		特別調整交付金分	230,754,000	193,441,000	185,934,000
		都道府県繰入金(2号分)	69,478,000	132,692,000	90,341,000
		特定健康診査等負担金	37,250,000	31,698,000	31,404,000
	計		401,007,000	422,452,000	380,072,000
	高額医療共同事業負担金		0	0	0
	特定健康診査等負担金		0	0	0
都道府県調整交付金		0	0	0	0
一般会計繰入金		1,492,547,698	1,471,081,533	1,432,633,186	1,444,184,886
療養給付費交付金		0	0	0	0
前期高齢者交付金		0	0	0	0
共同事業交付金		0	0	0	0
基 金 繰 入 金		0	0	0	0
繰 越 金		0	322,365,580	690,342,706	722,376,745
そ の 他		64,984,880	71,690,947	82,427,512	60,794,163
歳 入 計		16,774,772,433	17,031,254,856	17,208,198,760	17,180,080,705

歳出

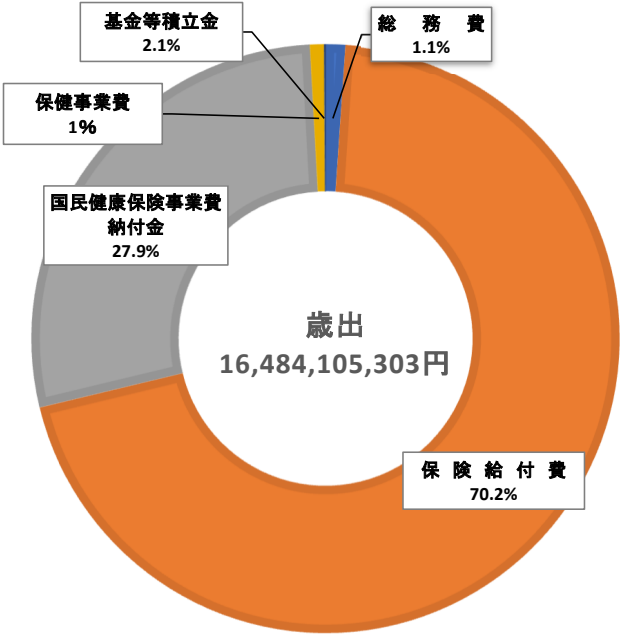
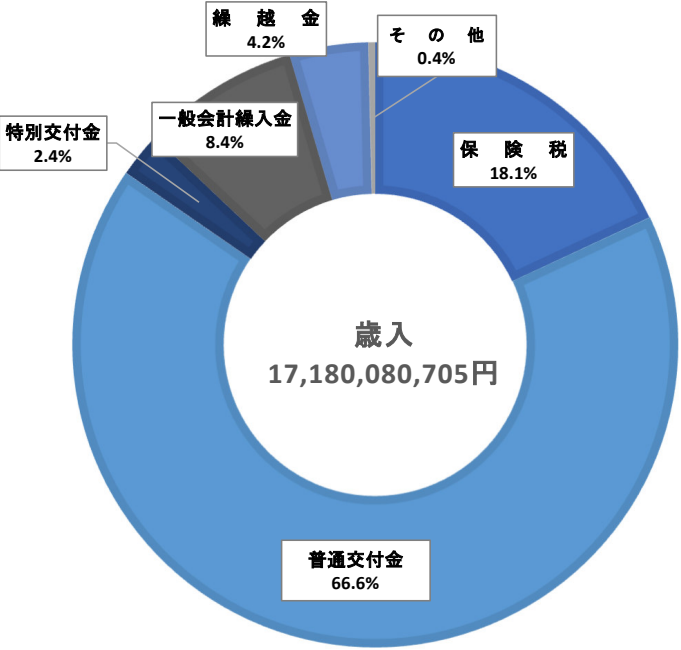
単位:円

年 度		2	3	4	5
総 務 費		191,845,099	185,317,099	174,286,513	177,975,486
保 険 給 付 費	一 般 分	11,487,622,109	11,529,863,987	11,378,927,884	11,535,401,976
	退 職 分	14,322	0	0	0
	審査支払手数料	30,846,336	31,609,237	31,306,348	30,955,947
	計	11,518,482,767	11,561,473,224	11,410,234,232	11,566,357,923
国民健康保険 事業費納付金	医療給付費分	3,307,759,360	3,158,955,767	3,166,859,974	3,299,309,889
	後期高齢者支援金等分	928,053,856	897,031,243	854,747,054	937,130,050
	介護納付金分	320,499,292	384,055,963	378,307,896	362,032,349
	計	4,556,312,508	4,440,042,973	4,399,914,924	4,598,472,288
保 健 事 業 費		112,607,399	130,885,790	127,626,666	127,141,541
後期高齢者支援金等		0	0	0	0
前期高齢者納付金等		0	0	0	0
老人保健拠出金		0	0	0	0
介 護 納 付 金		0	0	0	0
共同事業拠出金		0	0	0	0
直診勘定繰出金		0	0	0	0
基金等積立金		0	0	350,000,000	0
前年度繰上充用金		51,767,786	0	0	0
そ の 他		21,391,294	23,193,064	23,759,680	14,158,065
歳 出 計		16,452,406,853	16,340,912,150	16,485,822,015	16,484,105,303
歳入 - 歳出		322,365,580	690,342,706	722,376,745	695,975,402
基 金 残		0	0	0	0

令和5年度 国民健康保険特別会計決算状況(事業年報より)

単位:円

歳 入		歳 出	
科目	決算額	科目	決算額
保 険 税	3,104,650,336	総 務 費	177,975,486
国 庫 支 出 金	495,000	保 険 給 付 費	11,566,357,923
普通交付金	11,433,760,575	国民健康保険事業費納付金	4,598,472,288
特別交付金	413,819,000	保 健 事 業 費	127,141,541
一般会計繰入金	1,444,184,886	基金等積立金	0
基金繰入金	0	前年度繰上充用金	0
繰 越 金	722,376,745	そ の 他	14,158,065
そ の 他	60,794,163		
歳 入 計	17,180,080,705	歳 出 計	16,484,105,303
		歳入－歳出	695,975,402



八代市国民健康保険

運営実績

(令和 5 年度版)

I 概 要

国民健康保険の現状として、低所得者の加入者の割合が大きいという構造的問題に加え、少子高齢化等の社会的要因が起因し、国保被保険者数は減少傾向にあります。一方、被保険者の高齢化や医療の高度化等により、一人当たり医療費は年々増加傾向にあります。このように、被保険者数減少による税収不足と一人当たり医療費の増加が同時に進行し、保険者は厳しい財政運営を強いられています。

このような中、国は持続可能な医療保険制度を構築するため、平成30年4月から、都道府県が市町村とともに保険者となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の中心的な役割を担う「国保の都道府県化」を実施し、加えて毎年約3,400億円の追加的な財政支援（公費拡充）を行うことで、構造的な問題の改善を図ることとしました。

本市におきましても、平成27年度に市町村合併後初めて赤字を計上し、平成29年度末には、実質累積赤字が約7億円と非常に厳しい状況になりました。

そのため、平成30年度の「国保の都道府県化」に伴い、県から示される標準保険料率を基に、累積赤字の解消を図ることを考慮し、税率改定を実施しましたところ、令和2年度において、累積赤字の解消に至っています。

今後も県から示される標準保険料率を参考に、適正課税による税収の確保と特定健診・特定保健指導による生活習慣病の発症や重症化予防、ジェネリック医薬品普及促進等の医療費適正化の取組みを推進し、本市国保財政の安定運営に取り組んで行かなければならないと考えています。

重点目標

1. 被保険者資格の適正化
2. 財政の健全化
3. 保健事業の充実
4. 医療費適正化対策
5. 広報活動
6. 職員研修

Ⅱ 重点目標

1. 被保険者資格の適正化

国保事業の運営にあたっては、被保険者資格の適用対象の把握が重要であり、窓口における被保険者資格の審査を徹底するとともに、下記の作業を行った。

(1) 被保険者資格の適用の適正化

① 脱退勧奨

国民年金第1号・第3号被保険者資格喪失者一覧表を活用して、厚生年金保険等の資格を取得した者に対して、国保の資格を確認し国保と社保の保険資格が重複していると思われる者に対し、国保脱退勧奨通知を発送した。

(件)	R3	R4	R5
国保脱退勧奨通知発送件数	449	528	452
うち脱退手続件数	227	262	231

② 加入勧奨

国民年金第2号被保険者資格喪失者一覧表を活用して、会社等を退職したことにより厚生年金等の資格を喪失した者に対して、国保加入勧奨通知を発送した。 ※社保扶養・任意継続の場合は手続不要

(件)	R3	R4	R5
国保加入勧奨通知発送件数	918	793	759
うち加入手続件数	45	25	26

③ 電子申請（脱退手続）

社会保険加入に伴う国保脱退手続きの電子申請受付を開始した。 脱退勧奨通知に電子申請に関するチラシを同封するとともに、FMやつしろ等による広報を積極的に行い、周知に努めた。（R2.3～）

(件)	R3	R4	R5
申請件数	224	432	412
うち手続完了件数	213	415	401

④ 職権による資格喪失（納税課情報分）

納税課の財産調査の際の社会保険取得情報を活用し、職権による国保資格の喪失を行った。（R1.12～）

(件)	R3	R4	R5
職権喪失件数	16	14	0

⑤ 職権による資格喪失（国保連合会情報分）

オンライン資格導入に伴い、国保と他の健康保険に加入している対象リスト「資格重複状況結果一覧」が国保連合会より送付され、R4年11月より職権による資格喪失処理が可能になった。これを基に脱退勧奨通知送付後、手続きがない者に対して職権による資格喪失を行った。（R5.3～）

(件)		R5
脱退勧奨通知送付件数		399
	うち脱退手続件数	185
	うち職権喪失件数	191

（２）退職被保険者の把握

退職者医療制度は、会社などを退職して国保に加入した退職者の医療費を被用者保険者間で調整する制度であったが、後期高齢者医療制度創設など法改正によりH20年4月に原則廃止。これに伴う経過措置として、H26年度までは新規適用を行い、対象者が65歳に到達するまでは制度が適用されていたものの、R6年3月で経過措置終了。（R6.3.31現在対象者0人）

「経過措置として存続する、退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。」（H6年4月1日）（厚労省HP）

（３）居所不明者

国民健康保険証、納税通知書等の返戻者については、市民課が実施する住民登録の実態調査・職権消除の際に情報提供を行うことで連携を図り、被保険者資格の適正化に努めた。

	R3	R4	R5
市民課実態調査依頼件数	24世帯 24人	17世帯 17人	16世帯 16人
居所不明（住民登録職権 消除）件数	15世帯 15人	10世帯 10人	8世帯 8人

（４）生活保護適用者の資格調査

国民健康保険証、納税通知書等の返戻者については、市民課が実施する住民登録の実態調査・職権消除の際に情報提供を行うことで連携を図り、被保険者資格の適正化に努めた。

1. 被保険者資格の適正化 ～全体的な評価・課題～

【評価】

○被保険者資格の適正化については、国保税賦課の根幹であるため、徹底した取り組みが必要である。本年度も国保への加入・脱退に関して、市報やFMやつしろ等による広報を積極的に行ってきたが、国保への加入・脱退勧奨通知に対する手続き件数割合は、加入・脱退手続きともに若干ではあるが前年度を上回った。

2. 財政の健全化

(1) 適正賦課

保険財政の恒常的な健全性を維持するため、適正な賦課総額を確保するとともに、被保険者相互間の負担の公平に留意した。

① 賦課状況

課税限度額を基礎課税分65万円、後期高齢者支援分22万円、介護分17万円として、中所得層の保険税負担を軽減し、被保険者間の負担の公平化を図っている。

R5年度国保税軽減世帯数及び課税限度額超過世帯数 (単位：世帯)
調交関係2月の実績報告より(R6.1.31時点)

課税区分	合計	軽減世帯			課税限度額 超過世帯
		2割軽減	5割軽減	7割軽減	
基礎課税	12,696	1,992	3,237	7,467	641
後期支援金	12,696	1,992	3,237	7,467	570
介護納付金	4,486	765	1,140	2,581	351

② 所得の捕捉

国保税算定の基礎となる所得の把握については、市民税課と連絡を密にし、賦課漏れをなくするとともに、転入者に対しては、窓口での簡易申告書の受付及び前住所地に所得状況の照会を行った。

(件)	R3	R4	R5
簡易申告件数	187	1,891	1,545
所得照会件数	1,734	1,811	1,700

③ 申告勧奨

国保加入世帯について、未申告世帯の抽出を行い、5月に国保ねんきん課より申告書を送付し申告勧奨を行った。

	R3	R4	R5
申告勧奨通知発送件数 (件)	2,876	2,566	2,641
うち申告件数 (件)	1,766	1,652	1,626
割合 (%)	61.4	64.4	61.6

④ 遡及賦課

遡及賦課については、地方税法17条の5により遡及賦課を行った。
(最大3年間)

(件)	R3	R4	R5
過年度遡及賦課件数	584	620	651

⑤ 賦課確認

国保加入世帯の住民異動等による賦課誤り、賦課漏れを防ぐため、令和5年度も引き続き市民課の異動届の全件確認を行った。

(2) 国保税率

本市における近年の保険財政は、平成25年度の医療費の急増をきっかけとして、残高約15億円まで積み増していた財政調整基金の取り崩しが続き、平成27年度末には、約3億3,400万円の大幅赤字を計上するに至った。

そこで平成28年度には、平成25年度より本市が独自に実施していた7割、5割、2割の低所得世帯の応益分（均等割・平等割）の軽減に、0.5割上乘せする措置を廃止するとともに、基礎課税分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の所得割の税率の引き上げを行ったが、赤字解消には至らず、平成29年度末の実質累積赤字は約7億円となった。

平成30年度から国保の都道府県化がスタートし、それに伴う国保事業費納付金制度への対応及び累積赤字の解消を図るために税率改定を行い、令和2年度末に累積赤字を解消した。

八代市国保税率等の推移（H20年度以降）

項目	区分	H20～H27	H28～H29	H30～
基礎課税	所得割	9.5%	9.6%	10.6%
	均等割	24,800円	24,800円	29,600円
	平等割	19,200円	19,200円	22,000円
後期支援金	所得割	2.4%	3.9%	3.3%
	均等割	6,200円	6,200円	9,300円
	平等割	4,800円	4,800円	6,900円
介護納付金	所得割	1.9%	2.9%	2.7%
	均等割	8,000円	8,000円	14,900円
	平等割	5,700円	5,700円	—

(3) 収納（滞納）対策

令和5年度出納閉鎖後の滞納累積額は、約5億7千万円となっている。滞納初期から催告書等を発送し、納税相談等による指導や滞納処分の強化を図りながら収納率の向上を目指した。

なお、各年度収納率の推移は次表のとおりで、令和5年度においては、次の取り組みを実施した。

◆令和5年度の取組み

- ①滞納初期の段階から催告書等を積極的に発送した。
- ②未納世帯の生活状況の把握に努めた上で折衝を行い、納税を促進した。
- ③給与・年金・生命保険・預貯金等の照会・調査後、速やかに差押等を実施した。
- ④会計年度任用職員に滞納整理補助業務を行わせるなどして、徴税吏員職員が滞納整理事務により一層注力した。
- ⑤コンビニ納付やスマホ決済、夜間の窓口開設により納税機会の充実を図った。
- ⑥滞納世帯に対し、短期保険証の交付に加え、資格証明書を交付した。
令和5年度末資格証明書交付世帯 84世帯
令和5年度末短期保険証交付世帯 663世帯
- ⑦熊本県県南広域本部収税課職員に併任辞令を交付し、県職員と連携して滞納整理を推進した。
- ⑧滞納世帯に対し、世帯主の同意を得て保険給付額を直接滞納額に充当する保険給付の受領委任制度を活用し、収納率の向上を図った。
- ⑨納付通知書（仮算定、本算定）に口座振替依頼書を同封するなど、口座振替を推進した。

収納率の推移（現年度分）

（単位：％）

年度	R元	R2	R3	R4	R5
一般	93.58	94.12	94.71	94.96	95.30
退職	98.34	—	—	—	—
合計	93.58	94.12	94.71	94.96	95.30

（４）結核性疾患、精神病に係る療養給付費の把握

結核性疾患、精神病に係る療養給付費は、特別調整交付金において、医療費総額の15%を超える部分の8割の財源手当があるため、その実績額の把握に努めた。

結核性疾患、精神病にかかる実績

		R3	R4	R5
年間平均 被保険者数	結核性疾患（人）	4	3	1
	精神病（人）	1,854	1,780	1,693
結核・精神の療養給付費（千円）		624,588	606,637	632,867
特別調整交付金の額（千円）		139,261	141,997	160,190

2. 財政の健全化 ～全体的な評価・課題～

【評価】

- 収納率については、滞納者の実態把握に努め、指導や処分の強化を図ったことで前年度の収納率を上回った。
- 平成30年度の国保制度改革に伴い、県から示される市町村標準保険料率を参考に、国保事業費納付金の財源となる税込確保と本市国保財政の累積赤字の解消を図るため、税率等改定を実施した。その結果、令和2年度には累積赤字を解消することができた。令和3年度以降も税率を据え置き、財政健全化に努めている。

【課題】

- 賦課誤り、賦課漏れの防止による適正な賦課総額の確保が必要である。
- 令和2年度に累積赤字を解消し、令和4年度まで黒字収支が続いたが、令和5年度は一転して単年度赤字となった。今後は被保険者数の減少が見込まれる一方で、一人当たり医療費は増加傾向にあることから、県全体の医療費は横ばいで推移すると県は推計している。この県全体の医療費を按分した国保事業費納付金を毎年県に納める必要があるため、県内の全市町村が医療費の適正化にさらに取り組んでいくことが重要である。

3. 保健事業の充実

平成20年度から始まった特定健康診査、特定保健指導を保健事業の最重点事業として位置付け、糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化予防を中心とした事業を行った。

また、疾病の早期発見・早期治療と重症化の予防は、医療費の抑制につながることから、健康推進課が実施する保健事業の諸施策や他部門で行われる健康づくり、体力づくり事業などと連携を密にした保健事業を展開した。

(1) 特定健康診査、特定保健指導事業【健康推進課】

① 根拠法

「高齢者の医療の確保に関する法律」第20条
八代市第3期特定健診等実施計画（H30～R5年度）

② 対象者

40歳～74歳の国民健康保険加入者

③ 事業費

65,866千円（R5年度決算）
＜財源：県特定健診等負担金24,710千円 県繰入金8,424千円＞

④ 特定健康診査

ア. 基本的な健診項目

問診、身体測定、腹囲測定、血圧測定、血中脂質検査（中性脂肪、HDL・LDL－コレステロール）、肝機能検査（GOT・GPT・γ-GTP）、血糖検査（空腹時血糖）、尿検査（糖・蛋白）

＜追加健診（保険者独自）＞

血糖検査（HbA1c検査）、腎機能検査（血清Cr・血清尿酸）、尿検査（潜血）、＊心電図検査、＊眼底検査、＊貧血検査

※平成30年度より、当該年度等の健診結果（血圧・血糖）で判定基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、心電図検査、眼底検査、貧血検査、クレアチニンは「詳細な健診」として実施することとなったが、原則、特定健診受診全対象者に実施。

イ. 実施方法

集団健診（複合健診・巡回健診）、個別健診（医療機関健診）

ウ. 自己負担額

500円（令和5年度末年齢40歳の人自己負担無料）

エ. 委託先

八代市医師会、八代郡市医師会、熊本県総合保健センター、JA厚生連

特定健診受診率（R5年度は令和6年8月27日現在速報値）

	R元	R2	R3	R4	R5
対象者数（人）	22,517	22,394	21,743	20,587	19,493
受診者数（人）	7,766	5,684	6,885	6,555	6,460
実施率（％）	34.5	25.4	31.7	31.8	33.1
第3期計画 目標受診率（％）	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0

⑤ 特定保健指導

ア. 実施内容

特定健診の結果に基づき、生活習慣病リスクに応じて「動機づけ支援」、「積極的支援」に区分し、特定保健指導を実施した。

イ. 実施方法

複合健診、巡回健診、医療機関健診の特定健診結果説明会にて、保健師・管理栄養士が個別で実施した。

※複合健診の一部は、保健指導受託機関（くまもと健康支援研究所・熊本県総合保健センター）に委託した。

特定保健指導実施率（R5年度は令和6年8月27日現在速報値）

	R元	R2	R3	R4	R5
対象者数（人）	954	620	805	765	742
受診者数（人）	603	369	466	498	377
実施率（％）	63.2	59.5	57.9	60.0	50.8
第3期計画 目標受診率（％）	50.0	55.0	55.0	60.0	60.0

（2）健康づくり推進事業（関連事業）

① 成人関係（40歳以上）の保健事業【健康推進課】

健康の保持増進を目的として以下の保健事業を実施した。

ア. 健康教育

生活習慣病の予防とその他健康に関することについて、正しい知識の普及を図り、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的として実施した。

○健康づくりイベント

（※実績は事業内容で健康教育・健康相談に計上）

・やつしろ歯の祭典 健康コーナー

R5年6月10日（土） 桜十字ホールやつしろ内

骨密度測定・ベジチェック（野菜の摂取量測定）・血管年齢測定

・こころの健康づくり講演会

R5年10月5日（水） 桜十字ホールやつしろ

骨密度測定・ベジチェック（野菜の摂取量測定）・血管年齢測定

演題 「自分らしく生きるために～知っておこう男女の更年期」

講師 春日クリニック 清田真由美氏

・生活習慣病予防講演会

R5年11月29日（水） 桜十字ホールやつしろ

演題 「いつ食べる？食べる時間でからだが変わる！～知って得する時間栄養学」

講師 熊本県総合保健センター 管理栄養士 今村靖子氏

イ. 健康相談

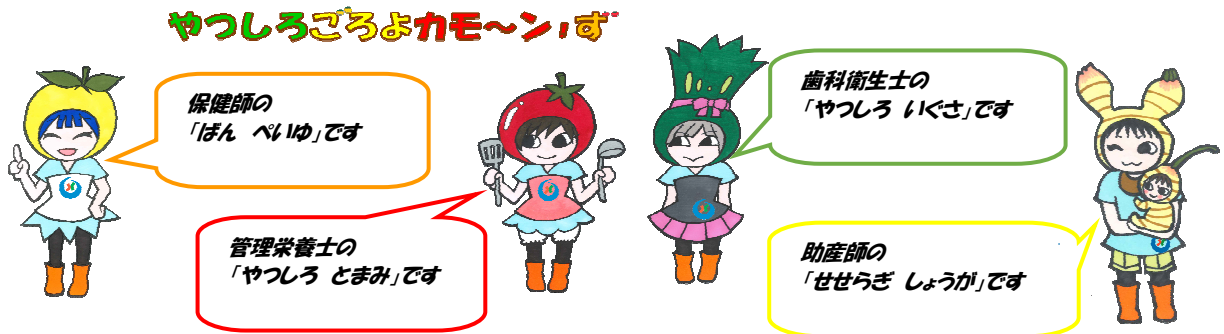
定期的に実施している相談日・随時相談・健診後の保健指導等個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行った。

ウ. 訪問指導

特定保健指導対象者以外の要指導者等に対して、必要に応じて、訪問指導を行った。

エ. 健康に関する情報提供

健康推進課の専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士、助産師）をキャラクターにした「やつしろごろよカモ〜ン!ず」を作成、活用し、健康に関する情報をホームページやSNS等により周知を図った。



健康づくり推進事業参加者数 (人)

内容		対象	R3	R4	R5
ア. 健康教育		40歳～64歳	227	335	390
		40歳未満及び65歳以上	659	1,477	2,234
イ. 健康相談	重点	40歳～64歳	1,213	825	1,356
	総合	40歳～64歳	184	167	851
		40歳未満及び65歳以上	2,631	3,356	2,789
ウ. 訪問指導		40歳～64歳	50	43	32
		40歳未満及び65歳以上	32	56	58

② 成人関係（40歳未満）の保健事業【健康推進課】

ア. 生活習慣病予防健診（ヤング健診）

20～39歳を対象に、生活習慣病予防の早期介入を目的に以下の保健事業を実施した。

健康づくり推進事業参加者数 (人)

検査項目	R元	R2	R3	R4	R5
基本健診（歯周病検診含む）	464	311	336	347	410
腹部超音波検診	393	264	278	287	333
乳房超音波検診	260	161	170	177	194
子宮頸がん検診	224	144	141	160	179

※R2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、歯周病検診は中止

イ. 基本健診事後指導（保健指導）

特定健診と同じ基準で対象者を抽出し、生活習慣病予防の早期介入の個別保健指導を全員に対し実施した。

区 分	R元	R2	R3	R4	R5
個別保健指導実施（人）	54	39	46	33	49

③ 健康づくり応援ポイント事業【健康推進課】

平成30年度より、健康づくりへの積極的な取組みを支援することを目的に、個人へのインセンティブの提供を実施した。

特定健診・がん検診の受診、健康づくり講演会等のイベント参加、ウォーキング等の成果に、ポイントを付与し、目標ポイント数に達した者を対象に抽選により賞品を提供した。

また、令和元年度から身近な地域や職場で健康づくりに賛同する「地域団体・企業」を募集し、団体登録による事業拡大を図った。

		R3	R4	R5
ポイント台紙配布数	（枚）	12,200	10,600	12,800
応募者 合計	（人）	725	527	528
当選者	（人）	330	360	360
1,000P 以上	（人）	87	136	127
当選者	（人）	30	32	35
1,000P 未満	（人）	638	391	401
当選者	（人）	300	328	325
登録団体	（団体）	15	21	25

④ 介護予防事業【高齢者支援課】

介護予防教室・転倒予防教室開催実績

		R3	R4	R5
介護予防教室	開催数（回）	28	60	86
	延べ参加者（人）	396	727	995
転倒予防教室	開催数（回）	792	801	699
	延べ参加者（人）	7,763	7,316	7,582

(3) 被保険者の健康診査、疾病予防及び重症化防止に関する事業

① 人間・脳ドック助成 20,000円／人（特定健診費用含む）

人間・脳ドック助成実績

		R3	R4	R5
人間ドック	助成総数（人）	308	394	362
	助成額（千円）	6,160	7,880	7,240
脳ドック	助成総数（人）	211	138	161
	助成額（千円）	4,220	2,760	3,220

② はりきゅう等施術助成 1,000円／回、1人年間15回以内

はりきゅう等施術助成実績

		R3	R4	R5
交付総数（人）		1,144	1,080	979
助成額（千円）		7,209	6,772	6,310

(4) 人間ドック情報提供報奨金

特定健診の受診状況を把握し、特定保健指導の実施に結びつけるため、人間ドックの検査結果に関する記録の写しを市に提供した国民健康保険被保険者に6千円を報奨金として交付した。

人間ドック情報提供報奨金交付実績

		R3	R4	R5
交付総数（人）		53	54	53
交付総額（千円）		318	324	318

3. 保健事業の充実 ～全体的な評価・課題～

【評価】

○特定健診の受診率向上を図るため様々な取り組みを行っている。令和2年度に新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、受診率が大きく減少した。その後、徐々に回復しているが、令和元年度の受診率までには戻っていない。

（主な取組）

- ・ 特定健診対象となる40歳の個人負担無料化
- ・ 健診内容の充実（心電図・眼底・貧血検査の追加等）
- ・ 人間ドック情報提供報奨金
- ・ 国保ドックにおける人間ドック・脳ドックの実施
- ・ 「特定健診同等検査情報提供事業（みなし健診）」

○特定保健指導においては、特定検診と同じく、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、対象者の意向により面談や訪問等を控えたことから、実施率は減少していた。令和4年度は、特定検診等実施計画の目標60%を達成したが、令和5年度の実施率は若干減少する見込み。

【課題】

- 糖尿病などの生活習慣病発症・重症化予防の対象者を的確に抽出するためには、特定健診の受診率を向上することが重要である。特に受診率が低い40歳・50歳代に積極的な受診勧奨を行う必要がある。
- 特定保健指導においては、実施率向上を目指すとともに、メタボリックシンドロームの改善及び生活習慣病の発症、重症化予防に向け、効率的、効果的な保健指導の実施が必要である。そのためには、保健指導従事者のスキルアップを図ることも必要である。
- 自覚症状のない糖尿病などの生活習慣病は、若い世代から予防を行っていく必要がある。ヤング健診受診者に対しても発症、重症化予防の保健指導を継続して実施していく必要がある。また、ヤング健診受診者は、子育て世代が中心であり、次世代の生活習慣病予防の取組みとしても重要である。
- 楽しみながら健康づくりに参加できるよう、健康づくり応援ポイント事業を推進する必要がある。
- 介護予防事業では、現状以上の教室拡大が困難な事もあり、市民が主体的に開催する「通いの場」の拡大・継続に注力している。

4. 医療費適正化対策

国民健康保険事業の安定的な運営を目指し、特に増大する医療費を抑制するために、生活習慣病予防のための特定健診受診率向上や重症化予防事業に取組み、医療給付費の適正化対策に努めた。

(1) 特定健診・特定保健指導受診率向上のための取組み

(未受診者対策含む) 【健康推進課】

① 受けやすい健診体制の充実

ア. がん検診等と同時実施(複合健診・巡回健診)

イ. 土・日曜日に健診を実施、また、複合健診を秋に追加し実施

② 健診未受診者対策

健診未申込者に対して、医療機関健診での特定健診受診券を送付

※R5年度より県広域化に参加し実施

	R3	R4	R5
送付数 (件)	14,104	12,336	13,943
受診者数 (件)	1,179	809	920
特定健診 (件)	1,149	789	872
みなし健診 (件)	30	20	48
割合 (%)	8.4	6.6	6.6

③ 若年世代対策

若い世代の受診率の向上を目的に、40歳の個人負担金の無料化

※R2年度より、未申込者には複合健診受診券を送付

	R3	R4	R5
対象者 (人)	277	237	227
受診者数 (人)	100	78	86
割合 (%)	36.1	32.9	37.9

④ 受診勧奨

健診申込者で未受診者に対してハガキや電話などでの受診勧奨

⑤ 特定健診の受診勧奨PR活動

ア. 医療機関等でポスターの掲示

イ. ゆめタウンでの健診PR会(パネル展示、チラシ配布等)

ウ. 母子保健事業や地域健康づくり活動での健診PR

エ. 広報やつしろ、エフエムやつしろ、ホームページの活用

⑥ 関係機関への周知啓発

医師会・食生活改善推進協議会・地域婦人会等

(2) 生活習慣病の発症及び重症化予防の推進【健康推進課】

① 重症化予防対象者への保健指導

特定健診結果、特定保健指導対象外の情報提供者で、糖尿病、心筋梗塞、脳血管疾患、腎不全などの重篤な疾患になるおそれがある対象者に保健指導を実施した。

	R3	R4	R5
個別指導実施者数 (件)	421	425	384

② 保健医療連携体制整備

ア. 糖尿病対策における保健医療連携推進会議

R6年2月26日 八代圏域糖尿病保健医療連携会議に参加

イ. 糖尿病保健医療連絡票及び糖尿病連携手帳配布

糖尿病の重症化や合併症を予防するために、健診で高血糖が発見された人を早急に医療につなぎ、医療（糖尿病専門医・連携医）と行政（保健）が連携し支援するための体制整備に努めた。

	R3	R4	R5
糖尿病保健医療連絡票の活用 (人)	6	1	4
うち医療受診確認 (件)	6	1	4
医療機関からの栄養指導依頼 (件)	0	0	0
糖尿病連携手帳配布 (件)	32	27	33

③ 重症化予防対策尿アルブミン検査

特定健診結果、特定保健指導対象外の情報提供者で、糖尿病、心筋梗塞、脳血管疾患、腎不全などの重篤な疾患になるおそれがある対象者に保健指導を実施した。

対象者：特定健診を受診した者で下記の条件を満たす者

ア. HbA1c 6.5%以上

イ. 尿蛋白(±)又は(ー)

ウ. 検査に同意した者

(件)	R3	R4	R5
実施件数	9	24	19
うち尿アルブミン値30mg/gCr以上	1	5	5

(3) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発・使用促進

① ジェネリック医薬品普及促進

ジェネリック医薬品希望シールの配布並びに国保だよりやホームページを活用し、ジェネリック医薬品普及促進の啓発を行った。

令和5年6月下旬の被保険者証一斉発送において、ジェネリック医薬品希望シールを同封した。

ジェネリック医薬品使用割合の実績

	R3	R4	R5
使用割合 (%)	81.3	81.8	83.5

② ジェネリック医薬品利用差額通知の送付

対象年齢：30歳～74歳

対象差額：100円以上

ジェネリック医薬品利用差額通知送付実績

		R3	R4	R5
発送件数	8月 (人)	1,587	1,319	1,097
	2月 (人)	1,766	1,330	1,057
	合計 (人)	3,353	2,649	2,154
差額通知効果額（8月～7月）（千円）		1,017	1,280	973

(4) レセプト点検等の充実強化

被保険者資格の適正管理並びに医療費の適正化を図るため、医療事務専門業者にレセプト点検・内容審査等に係るすべての業務を一元的に委託し、点検業務の合理化及び充実強化を図った。

レセプト内容点検の実績 委託先/（株）日本医事保険教育協会

	R3	R4	R5
歯科レセプト縦覧点検（件）	54,273	54,282	55,511
医科・調剤レセプト単月点検（件）	524,512	519,807	513,035
レセプト配列・整理等業務（件）	11,690	10,711	10,757
柔整レセプト縦覧点検（件）	11,690	10,711	10,757
総件数（件）	602,165	595,511	590,060
内容点検効果額（千円）	16,214	14,958	25,189

（５）医療費通知の充実強化

適正受診及び診療報酬の不正請求防止を図るため、全受診世帯に対して、７項目（受診年月、受診者氏名、医療機関等の名称、入院・外来等の区分、入院・外来等の日数、医療費の額、患者負担額）記載の医療費通知を送付した。

医療費通知送付実績

（件）

発送月（診療月）	R3	R4	R5
５月（１１月から１月）	18,472	18,444	18,231
８月（２月から４月）	18,631	18,523	18,156
１０月（５月から７月）	18,830	18,833	18,436
２月（８月から１０月）	18,669	18,586	18,165
合 計	74,602	74,386	72,988

（６）重複・頻回受診者に対する適正受診の指導

看護師を雇用（会計年度任用職員）し、一カ月に４カ所以上の異なる医療機関若しくは同じ診療科を２カ所以上受診している重複受診者及び一カ月に同じ医療機関を１５回以上受診している頻回受診者に対して戸別訪問指導を実施した。

また、一カ月に同作用薬の重複処方が発生した重複服薬者や処方薬剤数が１２種類以上の多剤投与者に対しても戸別訪問指導を実施し、重複薬や残薬の確認を行い、医療機関や調剤薬局で相談するよう勧奨した。

重複・頻回事業実績

	R3	R4	R5
看護師による訪問指導件数（件）	138	121	110

（７）健康づくりに関する意識啓発

《国保ねんきん課》

① 「国保だより」

「国保だより」（市広報紙折込）を定期的に作成し、国民健康保険制度や医療費の状況、適正受診の啓発、国保財政状況等の内容を掲載し全戸に配布した。

発行回数 年４回（４月・７月・１２月・２月）

《健康推進課》

① 「すら〜っと」

生活習慣病予防通信「すら〜っと」による広報（広報やつしろに折込）

発行回数 年１回（１０月）

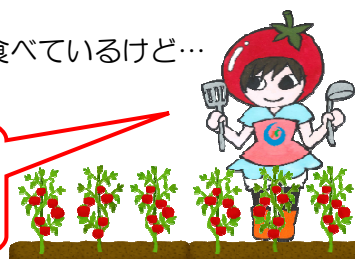
② 健康情報の発信

増加傾向にあるメタボリックシンドロームの改善を目的に、八代市ホームページ・X（旧Twitter）、校区だより等を活用し、健康的な食生活の情報「健康コラム『とまみの畑』」を食育の日（19日）に発信した。

R5年 06月 Vol.11 炭水化物の重ね食いしていませんか
 09月 Vol.12 高血圧はなぜいけない？
 12月 Vol.13 野菜の効果って…？
 R6年 03月 Vol.14 からだに良いと思って食べているけど…



管理栄養士の
「やつしろう とまみ」です
健康コラム「とまみの畑」
見てね！



（8）第三者行為の把握と適正な求償事務

国保連合会の第三者行為等診療報酬明細書一覧表等により交通事故等第三者行為の該当の有無の調査を行った。

また、広域消防より提供いただく交通事故等に係る救急出動の記録や新聞等の交通事故記事にも注意し、疑いがあれば照合・調査を行い、第三者行為の把握に努め、求償事務を的確に実施し、医療費の適正化を図った。

なお、求償事務は、国保連合会に委託している。

第三者行為求償実績

	R3	R4	R5
求償件数（件）	33	46	44
求償額（千円）	8,339	25,168	8,683

4. 医療費適正化対策 ～全体的な評価・課題～

【評価】

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、特定健診の受診率は大きく減少した。その後、徐々に回復しているが、令和元年度の受診率までには戻っていない。
- 令和2年度から開始した「特定健診同等検査情報提供事業（みなし健診）」は、県広域化に参加し実施体制を充実した。
- 再開された八代圏域糖尿病保健医療連携会議に参加し、医療との連携体制の充実を図ることができた。
- 2次検査である尿アルブミン検査の対象者には、積極的に検査を勧奨し、検査結果を踏まえた糖尿病性腎症重症化予防の保健指導は適切に実施した。
- ジェネリック医薬品の使用割合は、国の目標値：80.0%に対し、八代市は、83.3%（令和5年度末）を達成することができた。
- 令和5年度より重複服薬者、多剤投与者への訪問指導を重点的に取り組むとともに、ポリファーマシーの観点での指導やお薬手帳を活用した医療機関等との連携など新たな取り組みを行い、一定の効果が得られた。

【課題】

- 特定健診未受診者の中には、未治療者や治療中断者が見られ、疾病が重症化している場合がある。重症化予防の取り組みとして、継続して健診を受診し、未治療者を早期に治療につなげるとともに治療中断予防を医療機関と連携し実施していく必要がある。
- 重症化予防においては「糖尿病保健医療連絡票」や「糖尿病連携手帳」等を活用し、医療と連携した保健指導が必要である。
- 社会保障費の安定化のためには、国保保健事業を切れ目なく後期高齢者の保健事業に継続していくことが重要である。そのため、保健事業の実施については、医療・保健・介護の担当課と連携し、関連する事業を一体的に取り組んでいく必要がある。
- 重複服薬者、多剤投与者への訪問指導については、訪問できる人数が限られるため、幅広く被保険者の方に周知、啓発を行う取り組みが必要である。

5. 広報活動

No.	実施時期	内容	方法
1	R5年4月号	国保税の仮算定、納付方法、申告勧奨 複合健診のお知らせ	広報やつしろ
2	R5年4月号	国保加入・脱退手続き、負担割合、入院時食事療養 費、療養費、出産育児一時金、葬祭費、高額療養費、 はりきゅう助成、第三者行為届出、限度額認定証	国保だより
3	R5年4月7日	仮算定納税通知書について	FM やつしろ
4	R5年4月14日	R5 年度健診のお知らせについて	FM やつしろ
5	R5年5月2日	国民健康保険の届出と申告勧奨	FM やつしろ
6	R5年6月16日	国民健康保険証の更新と保険税の本算定	FM やつしろ
7	R5年7月27日	特定健診結果説明会について	FM やつしろ
8	R5年7月号	国民健康保険税の本算定、保険証の更新、限度額認 定証更新手続き、医療機関健診のお知らせ	広報やつしろ
9	R5年7月号	ジェネリック医薬品、人間ドック情報提供報奨金、 令和5年度の国保税、マイナンバーカードの保険証 利用	国保だより
10	R5年7月11日	高額療養費の申請と限度額適用認定証	FM やつしろ
11	R5年8月号	巡回健診のお知らせ	広報やつしろ
12	R5年9月号	秋の複合健診のお知らせ	広報やつしろ
13	R5年10月3日	療養費の支給申請とジェネリック医薬品	FM やつしろ
14	R5年10月号	各種健診のお知らせ	広報やつしろ
15	R5年12月号	社会保険料控除用納付額明細書の発行登録	広報やつしろ
16	R5年12月号	国民健康保険特別会計決算状況、医療費通知、整骨 院・接骨院のかかり方	国保だより
17	R5年12月19日	高額介護合算療養費と第三者行為による被害届	FM やつしろ
18	R5年12月5日	国民健康保険制度と確定申告用の保険税納付額明 細書の発行・発送	FM やつしろ
19	R6年1月27日	国民健康保険の制度と届出	FM やつしろ
20	R6年2月号	人間・脳ドック募集	国保だより
21	R6年2月6日	R6年度健診申し込みのお知らせ	FM やつしろ
22	R6年2月21日	高額療養費と人間ドック募集	FM やつしろ

6. 職員研修

当課は窓口業務が主であり、市民の相談・指導を的確に行えるよう業務に精通しておく必要がある。また、当課や健康推進課職員だけではなく、市民課や納税課、支所担当課等、国保の業務に関係する課がいくつもあるため、研修を積極的に進め、職員の資質の向上を図った。

（１）都市国保研究協議会に関するもの（すべて書面開催）

- ① 九州都市国保研究協議会
R5年7月 宮崎市
- ② 都市国保研究協議会賦課・徴収事務担当者研修会
R5年10月 合志市
- ③ 都市国保研究協議会資格・給付事務担当者研修会
R5年11月 天草市
- ④ 都市国保研究協議会秋季定例会
R5年11月 宇土市

（２）庁内研修

- ① 各支所国保担当者との国保事務に関する合同研修会
R5年4月5日実施
- ② 市民課窓口職員への国保業務に関する研修
R5年5月9日実施

（３）県、国保連合会

- ① データヘルス推進研修会（国保連合会）
R5年6月7日 Zoom参加（国保ねんきん課1名、健康推進課5名出席）
R5年9月1日 熊本市（健康推進課4名出席）
R5年11月30日 熊本市（健康推進課3名（オンライン1名）出席）
- ② 国保事務担当者研修会（県）
R5年4月25日 オンライン参加（国保ねんきん課5名参加）
- ③ 国保・保健主管課長担当者合同研修会（国保連合会）
R5年8月23日 Zoom参加（国保ねんきん課2名、健康推進課12名出席）
- ④ 医療費適正化に向けた医療保険者合同学習会（国保連合会）
R6年1月30日 熊本市（健康推進課1名出席）
- ⑤ 国保ヘルスアップ支援事業「特定保健指導初任者研修会」（国保連合会）
R5年12月19日 熊本市（健康推進課5名（オンライン3名）出席）

**八代市国民健康保険第3期保健事業実施計画
(データヘルス計画) の策定における
第2期計画の分析・評価等について**

第2期データヘルス計画における目標

本市の健康課題

(中長期目標)人工透析を含む慢性腎不全・脳血管疾患・虚血性心疾患の減少

(短期目標)糖尿病・高血圧・脂質異常症の減少

* 矢印はR4年度実績と比較

評価指標				H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		R3年度	R4年度	R5年度			
				現状	実績	実績	実績	実績	中間目標	実績	実績	最終目標	実績		
中長期目標	1人当りの医療費（円）			27,443	29,040	29,662	30,542	30,357	26,500	30,800	31,671	25,500	33,058	▲KDB 健診・医療・介護データから みる地域の健康課題 CSVデータ	
	人工透析（人）			174	181	174	159	155	156	135	135	137	125	▼KDB 同規模保険者比較（年 間累計）	
		再)新規人工透析（人）			0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.5%		
				14	23	14	10	6	12	6	8	10	12	▲保険者支援システム 新規患 者リスト	
	新規 糖尿病性腎症（人）			201	310	265	211	207	105	201	222	100	129	▼	
	新規 脳血管疾患（人）			475	468	426	432	461	310	434	470	300	217	▼※R5年度集計は、システム改 修で、R4年度までと抽出条件 が異なるため、矢印はR3年度 と比較して、R4年度に表示。	
	新規 虚血性心疾患（人）			608	610	578	565	585	335	544	533	325	288	▼	
	最大医療資源	慢性腎不全	透析あり	13.4% (9億3,522万円)	11.8% (8億3,495万円)	10.8% (7億2,465万円)	10.0% (6億5,879万円)	10.4% (6億7,084万円)	11.7%	9.5% (5億9,959万円)	9.3% (5億8,598万円)	10.0% (5億8,578万円)	9.3%		
短期目標	特定健診結果	HbA1c7.0%以上の割合			3.9%	4.5%	4.3%	4.5%	3.8%	3.7%	4.6%	4.8%	3.4%	4.7%	▼
		服薬中でHbA1c7.0%以上の割合			2.7%	3.1%	3.1%	3.2%	2.7%	2.6%	3.3%	3.2%	2.5%	3.4%	▲
		服薬なしでHbA1c7.0%以上の割合			1.2%	1.4%	1.2%	1.3%	1.1%	1.1%	1.4%	1.6%	0.9%	1.3%	▼
		Ⅱ度以上高血圧の割合			5.7%	6.0%	5.9%	5.2%	6.3%	5.5%	6.9%	6.8%	5.2%	7.2%	▲法定報告 特定健診受診デー タ
		服薬中でⅡ度以上の割合			2.4%	2.6%	2.6%	2.3%	2.7%	2.3%	3.0%	2.9%	2.2%	3.1%	▲
		服薬なしでⅡ度以上の割合			3.3%	3.4%	3.3%	2.9%	3.5%	3.2%	3.9%	4.0%	3.0%	4.2%	▲
		LDLコレステロール140mg/dl以上の割合			26.2%	26.5%	29.0%	27.4%	23.5%	23.0%	23.9%	23.5%	21.0%	23.8%	▲
		メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合			26.9%	28.3%	29.9%	30.6%	30.1%	25.8%	31.5%	31.3%	24.5%	31.4%	▲

＜＜特定健診・特定保健指導における目標＞＞

評価指標			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度		R3年度	R4年度	R5年度		
			現状	実績	実績	実績	実績	中間目標	実績	実績	最終目標	実績	
特定健診受診率			32.1%	33.1%	34.2%	34.5%	25.4%	45.0%	31.7%	31.8%	60.0%	33.1%	▲
40歳代の受診率			20.6%	22.2%	20.2%	22.3%	16.2%	45.0%	23.3%	22.6%	60.0%	25.4%	▲
特定保健指導実施率			49.2%	57.6%	57.0%	63.2%	59.5%	55.0%	57.9%	60.0%	60.0%	50.8%	▲
積極的支援実施率			19.0%	32.4%	38.2%	42.3%	46.6%	55.0%	40.4%	33.3%	60.0%	—	
重症化予防対象者へ来所・訪問等の面接による保健指導の実施割合(特定保健指導を除く)			—	69.7%	67.9%	71.5%	71.8%	100%	65.3%	62.1%	100%	61.8%	▲

※法定報告R6.8.27速報値

八代市国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画) (第4期特定健康診査等実施計画) 令和6年度～令和11年度

【概要版】

第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方

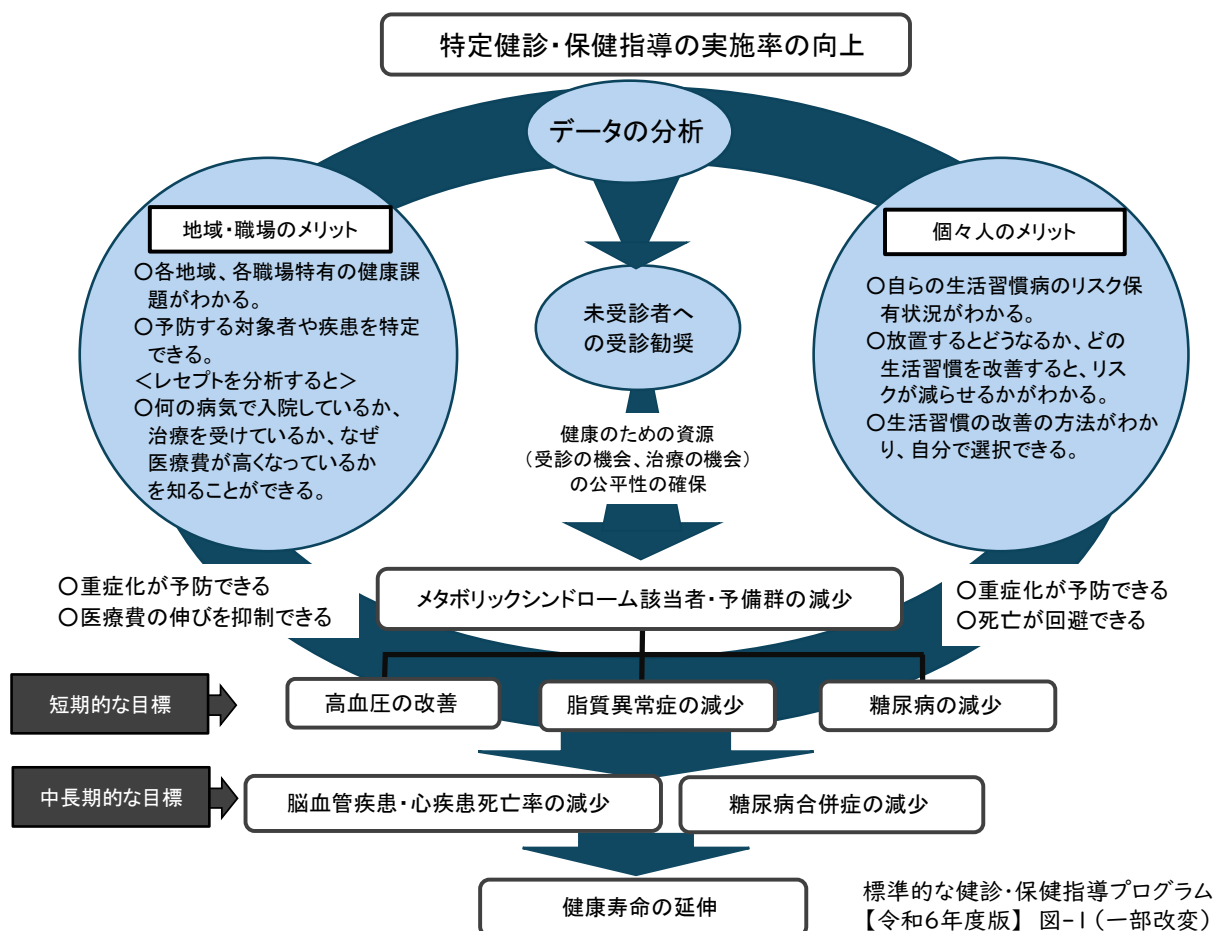
本市国保においては、「データヘルス計画(平成27～29年度)」を策定し、「第2期データヘルス計画(平成30～令和5年度)」では、「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、保健事業を実施してきました。保健事業を引き続き実施するにあたり、国の指針に基づき、「第3期データヘルス計画(以下「本計画」)」を「第4期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定します。

《 目 的 》

本計画では、国保データベース(以下「KDB」)を活用し、特定健診の結果やレセプト、介護保険等のデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健康課題を抽出した上で、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、健康寿命の延伸、ひいては医療費適正化を目指します。

特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動

特定健診・特定保健指導と国民健康づくり運動
～特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、国民健康づくり運動を着実に推進～



第2章 第2期計画にかかる考察及び第3期における健康課題の明確化

健康課題の明確化

国保では被保険者のうち、65歳以上の高齢者の割合が高く、前期高齢者に係る医療費の割合の増加が考えられ、また、40歳未満からの生活習慣病が、65歳以上の高齢期での重症化事例や複数の慢性疾患につながるため、国保及び熊本県後期高齢者医療広域連合において、健康課題の分析結果等を共有し、綿密な連携に努めることが重要です。

	八代市		同規模市	熊本県	国
	H30年度	R4年度	R4年度	R4年度	R4年度
被保険者数	34,219人	30,282人			--
前期高齢者割合	13,925人 (40.7%)	13,418人 (44.3%)			--
総医療費	124億4407万円	118億1855万円			--
1人当たり医療費(円)	363,660	県内25位 390,283	359,130	407,772	339,680

H30年度より
3.6ポイント増

H30年度より26,623円増
同規模より高い

出典：ヘルスサポートラボツール

年度	健診 受診者	メタボリックシンドローム	
		該当者 (割合)	予備群 (割合)
H30年度	7,910人	1,430人 (18.1%)	939人 (11.9%)
R4年度	6,555人	1,268人 (19.3%)	789人 (12.0%)

メタボリックシンドロームの増加

出典：ヘルスサポートラボツール

特定健診	R4年度	八代市	熊本県
受診率		31.8%	37.7%
再)40歳代・50歳代受診率		24.5%	—

40歳代・50歳代の受診率が低い

出典：特定健診法定報告データ

健康課題
<p>○1人当たりの医療費は増加している。</p> <p>○脳血管疾患・虚血性心疾患・腎不全は、糖尿病、高血圧等の重なりが重症化につながっている。</p> <p>○高血糖や高血圧の有所見者が増加していて、その原因となるメタボリックシンドロームも増加している。</p> <p>○40歳代、50歳代の若い世代に腎不全、脳血管疾患が増加している。</p> <p>○BMI25以上の割合が増加していて、特に40～64歳が大きく増加している。</p> <p>○40歳代、50歳代の特定健診受診率が低い。</p>

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

健康課題を解決するための個別保健事業

本市の健康課題である、脳血管疾患、虚血性心疾患、及び人工透析となる疾患である糖尿病性腎症において共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の対象者を明確にするため、特定健診の受診率を向上し、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせることで発症予防及び重症化予防の取組を実施します。

中長期目標	短期目標
1人当たりの医療費の伸びの抑制	<p>健診受診率の向上</p> <p>※特に受診率の低い40歳代、50歳代の受診率の向上</p>
脳血管疾患、虚血性心疾患、及び人工透析となる疾患の新規患者数、割合の維持・減少	<p>脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少</p>

第4章 課題解決するための個別保健事業

個別保健事業
<p>(1)特定健診 (国民健康保険に加入している40歳～74歳が対象) 受診率の低い40歳代、50歳代の若い世代の受診率向上に向けた未受診者対策を強化します。</p>
<p>(2)特定保健指導 (特定健診結果で生活習慣病の発症や重症化リスクの高い者を対象に保健指導) 将来の重症化を防ぐため、40歳代、50歳代の若い世代の対象者の実施率の向上を目指します。</p>
<p>(3)糖尿病性腎症重症化予防 進行すると人工透析となる可能性がある糖尿病性腎症は、血糖値や血圧のコントロールが重要であり、医療機関未受診者や治療中断者は医療につなげ、治療中の者には医療機関と連携した保健指導等を実施します。</p>
<p>(4)メタボリックシンドローム重症化予防 生活習慣病の発症リスクが高いメタボリックシンドローム^(※1)該当者は男性が多く、若い男性の脳血管疾患が多いことから、40歳代、50歳代の若い世代の男性を優先し、食事や運動の生活習慣の改善など保健指導を実施します。</p>
<p>(5)脳血管疾患重症化予防 脳動脈に異常が起きることが原因で起こる脳卒中(脳出血、クモ膜下出血、脳梗塞)などの脳血管疾患は、40歳代、50歳代の若い世代に増加がみられていることから、健診結果におけるハイリスク者には、重点的に保健指導を実施します。</p>
<p>(6)虚血性心疾患重症化予防 心臓の筋肉に血液を送る血管(冠動脈)の病気で、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患は、メタボリックシンドロームやLDLコレステロール^(※2)が関連していて、ハイリスク者には、医療機関受診や医療機関と連携した保健指導を実施します。</p>

※1 メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わせられ、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。

内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を該当者、1つのみ該当する状態を予備群という。

※2 LDLコレステロール：肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っていて、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。

《 目標の設定 》

第3期の評価については、熊本県共通と地域の実情に応じた指標で、目標値を設定しています。

主な目標		直近値 (令和4年度)	最終目標 (令和11年度)
中長期目標	1人当たりの医療費	390,283円	維持
	脳血管疾患の総医療費に占める割合	1.83%	減少
	虚血性心疾患の総医療費に占める割合	0.89%	減少
	慢性腎不全(人工透析あり)の総医療費に占める割合	4.96%	減少
短期目標	健診受診者のHbA1c7.0%以上の割合 *1	4.8%	減少
	健診受診者の高血圧者の割合 (160mmHg/100mmHg以上)	6.8%	減少
	健診受診者の脂質異常者の割合 (LDLコレステロール180mg/dl以上)	2.6%	減少
	メタボリックシンドローム該当者の割合	19.3%	減少
	★特定健診受診率	31.8%	60%
	★40歳代・50歳代の特定健診受診率	24.5%	増加
	★特定保健指導実施率	60.0%	60%以上

*1 HbA1c(ヘモグロビンA1c) ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1~2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。

《 ライフステージに応じた生活習慣病予防対策 》

生活習慣病の重症化予防が、介護予防や健康寿命の延伸と深くかかわることから、生活習慣病の予防は大変重要です。小児の肥満は、子どもたちの健康と深く関わるのみならず、成人期の生活習慣病やそれに伴う動脈硬化性疾患の予防の視点から注目されています。

(主な取組)

- ◇40歳未満の生活習慣病予防健診(ヤング健診)及び保健指導の実施
- ◇生活習慣病予防の健康情報提供
- ◇高齢者健診及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

第5章 計画の評価・見直し

本計画の見直しは、令和8年度に進捗確認のための中間評価を行います。また、計画の最終年度の令和11年度においては、次の第4期計画の策定を円滑に行うため評価を行います。

第6章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

本計画は、国指針において、公表するものとされていて、ホームページや広報誌を通じた周知を行います。個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、保有する個人情報の適切な取り扱いが確保されるよう措置を講じます。

八代市国民健康保険

八代市健康福祉部 国保ねんきん課 ☎ 0965-33-4113
健康推進課 ☎ 0965-32-7200

**令和 6 年 12 月 2 日以降の
被保険者証の取扱いについて**

令和6年12月2日以降の被保険者証の取扱いについて

● 令和6年12月2日以降、国民健康保険加入者の方が医療機関等を受診する場合は、原則マイナ保険証で受診する。マイナ保険証非保有者には、申請無しで保険者から指名・生年月日・被保険者等記号・番号、保険者情報等が記載された「資格確認書」を交付され、その資格確認書で受診する。この資格確認書については、現行の被保険者証と同様の取扱いとする。

(1) 資格確認書の交付対象者（県内統一）

○ 資格確認書の交付対象者は、令和5年12月22日付け事務連絡「資格確認書の様式等について」で示されている「職権交付の対象者」を除き、資格のある者には申請に基づき全て交付する。したがって、資格のある者には申請に基づきすべて交付することとして、県内統一の取扱いとする。

○ なお、「職権交付の対象者」に関しては、当然にこれまでの被保険者証と同様に交付することとする。

(2) 資格確認書の発行日（県内統一）

○ 資格確認書の発行日については、現行と同じ8月1日を職権交付による発行日として県内統一の取扱いとする。

(3) 資格確認書の有効期間（県内統一）

○ 資格確認書の有効期間については、毎年8月1日から翌年7月31日の1年間を有効期間として、県内統一の取扱いとする。

(4) 資格確認書の記載事項（県は統一しない）

○ 任意記載事項は本人の希望により記載するとされている。申請交付に関しては、交付申請書に任意記載事項の記載希望に係る確認項目を設けることにより対応可能であるが、職権交付に関してはそのような機会がないため希望の確認に運用面で新たな負担が生じると考える。

○ 県は意向調査で意見の多かった必須記載事項のみの記載を基本とし、最終的には市町村の事情により決定するものとして、統一しないこととしている。

○ 本市としては、まずは必須記載事項のみの記載でスタートし、今後他市の状況を注視しながら、記載事項について検討していきたいと考えている。

(5) 資格確認書の形式（県は統一しない）

- 資格確認書の形式について、県のアンケートではカード型が40市町村、A4 型が5市町村という結果であった。（R6.9月6日時点）
- 県は意向調査で意見が多かったカード型を基本とし、最終的には市町村の事情により決定するものとして、統一しないこととしている。
- なお、A4型を予定している市町村においては、混乱を回避するため、被保険者や保険医療機関等への事前の周知に努めるよう、県から指示がされている。
- このことから、本市も多くの市町村と同様に、カード型の資格確認書を発行したいと考えている。

4 資格確認書の県内統一事項の検討について

- 資格確認書については、現行の被保険者証からの移行が円滑に混乱なく進むよう、可能な限り現行の被保険者証と同様の取扱いとしたい。
- 県内市町村への意向調査を実施した結果を基に、下記のとおり県で素案として整理を行った。
- 7月25日（木）開催の国民健康保険連携会議資格・保険給付適正化部会で、素案を基に検討し、各市町村担当者の合意形成を図った。
- 今回の国民健康保険連携会議で各市町村担当課長から同意を得て、統一事項を決定する。

(1) 資格確認書の交付対象者（統一する）

- 資格確認書の交付対象者は、各市町村への意向調査でもすべての市町村が、令和5年12月22日付け事務連絡「資格確認書の様式等について」で示されている「職権交付の対象者」を除き、資格のある者には申請に基づき全て交付することに賛成している。
- したがって、県としては、資格のある者には申請に基づきすべて交付することとして県内の取扱いを統一したい。
- なお、「職権交付の対象者」に関しては、当然にこれまでの被保険者証と同様に交付することとしたい。

(2) 資格確認書の発行日（統一する）

- 資格確認書の発行日について、各市町村への意向調査では、43市町村が現行と同じ8月1日で賛成しており、1町のみが反対であったが、来年度以降は合わせるということであった。
- 県としては、被保険者証から資格確認書に移行する際、少しでも住民に混乱を与えないよう、発行日はこれまでと同じ方が望ましいと考えている。
- したがって、県としては、8月1日を職権交付による発行日として県内の取扱いを統一したい。

(3) 資格確認書の有効期間（統一する）

- 資格確認書の有効期間について、各市町村への意向調査では、43市町村が現行と同じ1年間で賛成しており、1市のみが反対であった。
- 県としても、被保険者証から資格確認書に移行する際、少しでも住民に混乱を与えないよう、有効期間はこれまでと同じ方が望ましいと考えている。
- したがって、県としては、8月1日から翌年7月31日の1年間を有効期間として県内の取扱いを統一したい。

(4) 資格確認書の記載事項（統一しない）

- 資格確認書の記載事項については、各市町村への意向調査で、1／4を超える市町村が統一に反対もしくは任意記載事項を記載すべきとしている。
- 県としては、資格確認書への任意記載事項の記載に関しては、これまでの被保険者証と同様の運用で対応可能で、少しでも住民に混乱を与えないよう、その方が望ましいと考えている。
- ところで、任意記載事項は本人の希望により記載するとされている。申請交付に関しては、交付申請書に任意記載事項の記載希望に係る確認項目を設けることにより対応可能であるが、職権交付に関してはそのような機会がないため希望の確認に運用面で新たな負担が生じると考える。
- しかしながら、負担が生じても住民の利便性のために任意記載事項も記載するというのであれば、県として反対するものではない。
- したがって、以上のことに鑑み、県としては、意向調査で意見の多かった必須記載事項のみの記載を基本とし、最終的には市町村の事情により決定するものとして、統一しないこととしたい。

(5) 資格確認書の形式（統一しない）

- 資格確認書の形式について、カード型が40市町村、A4型が5市町村という結果であった。（R6.9月6日時点）
- 県としては、被保険者証から資格確認書に移行する際、少しでも住民に混乱を与えないよう、資格確認書はこれまでの被保険者証と同じ形式である方が望ましいと考えているが、システム改修や台紙発注などの都合もあり、市町村の対応が難しいのであれば異なってもやむを得ないとも考えている。
- したがって、県としては、意向調査で意見の多かったカード型を基本とし、最終的には市町村の事情により決定するものとして、統一しないこととしたい。
- なお、A4型の5市町村におかれては、混乱を回避するため、被保険者や保険医療機関等への事前の周知に努めていただきたい。

資料 2 - 2

アンケート結果

対象市町村数 45 市町村（回答：44 市町村、回答拒否 1 町）

1	資格確認書記載事項の統一	統一する 統一しない	41 3
2	資格確認書の記載事項	必須記載事項のみ記載 任意記載事項も記載	32 9
3	資格確認書のサイズの統一	統一する 統一しない	36 8
4	資格確認書のサイズ※	カード型 A4型	40 5
5	資格確認書を対象のすべての申請者に発行すること	賛成する 賛成しない	44 0
6	資格確認書の発行日の統一	賛成する 賛成しない	43 1
7	資格確認書の発行日を 8 月 1 日とすること	賛成する 賛成しない	43 1
8	資格確認書の有効期間の統一	賛成する 賛成しない	43 1
9	資格確認書の有効期間を 1 年間とすること	賛成する 賛成しない	43 1

※ 4 資格確認書のサイズについては、R6.9 月 6 日に再度確認した数値です。

別添 1 様式例：必須記載事項のみ（カード型）

（表 面）

○ ○ 都 道 府 県 国 民 健 康 保 険 資 格 確 認 書	有効期限 年 月 日 発効期日 年 月 日
記 号 氏 名 生 年 月 日 年 月 日 適用開始年月日 年 月 日 交 付 年 月 日 年 月 日 世帯主氏名 住 所 保険者番号	番 号 (枝番) 性 別 負担割合 割 <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>
交 付 者 名	印

（裏 面）

備 考	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1 から 3 までのいずれかの番号を○で囲んでください。</p> <p>1. 私は、<u>脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも</u>、移植の為に臓器を提供します。</p> <p>2. 私は、<u>心臓が停止した死後に限り</u>、移植の為に臓器を提供します。</p> <p>3. 私は、臓器を提供しません。</p> <p>《1 又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》</p> <p style="text-align: center;">【 心臓・肺・肝臓・腎臓・^{じん}膵臓・^{すい}膵臓・小腸・眼球 】</p> <p>〔特記欄： _____ 〕</p> <p>署名年月日： _____ 年 月 日</p> <p>本人署名（自筆）： _____ 家族署名（自筆）： _____</p> </div>
-----	---