

令和5年度(第1回)

三豊市の国民健康保険事業の
運営に関する協議会 【資料】



令和5年8月24日

資料 1

保険料水準の統一について

国民健康保険制度改革の状況

厚生労働省資料

国保が抱える構造的課題

- ①年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ②所得水準が低い
- ③保険料負担が重い
- ④保険料（税）の収納率
- ⑤一般会計繰入・繰上充用
- ⑥財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ⑦市町村間の格差

国保改革（平成30年度～）

- ①**財政運営の都道府県単位化・都道府県と市町村の役割分担**
 - ・都道府県が財政運営の主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担う
 - ・市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う
 - ・都道府県が統一的な方針として国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進
 - ・都道府県に財政安定化基金を設置
- ②**財政支援の拡充**
 - ・財政支援の拡充により、財政基盤を強化（毎年約3,400億円）
低所得者対策の強化、保険者努力支援制度 等

今後の主な課題

平成30年度改革が現在、概ね順調に実施されており、引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「**財政運営の都道府県単位化**」の趣旨の深化を図るため、令和3年度からの国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、以下の取組を進める。

○法定外繰入等の解消

赤字解消計画の策定・状況の見える化等を通じて、解消に向けた実行性のある取組を推進

○保険料水準の統一に向けた議論

将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、地域の実情に応じて議論を深めることが重要

○医療費適正化の更なる推進

保険者努力支援制度で予防・健康づくりが拡充されたことも踏まえ、都道府県内全体の医療費適正化に資する取組を推進

※上記の他、国会での附帯決議、骨太方針・改革工程表、地方団体の要望事項等について、地方団体と協議を進める。

保険料水準統一のメリット・デメリット

メリット

- ① 相互扶助による財政運営の安定化
 - ・小規模保険者における医療費の増加や所得の変動等による不安定な財政運営へのリスクの軽減
- ② 統一保険料による被保険者負担の公平性の確保
 - ・被保険者が県内の市町間を異動しても保険料率は変わらないので、被保険者間の不公平感が解消
- ③ 国保事業の標準化・広域化による経費の削減
 - ・市町標準化システムの導入や保健事業などの標準化・広域化により、事業費や医療費を抑制

デメリット

- ① 市町独自で保険料率の引下げは不可
 - ・県内の保険料を統一するため、市町で独自に保険料を抑制するなどの政策的な取組みは不可
- ② 市町独自の事業が実施しにくくなる
 - ・地域の特性に応じた保健事業が実施できるよう一定の財源を確保するが、被保険者間の公平性を欠いた事業の実施は困難
 - ※例えば、保険者として人間ドックの自己負担無料化や対象者の大幅な拡大などの取組みは不可
- ③ モラルハザード発生の可能性
 - ・市町間の医療費水準や保険料収納率の格差拡大は、被保険者の負担につながるため、あらかじめ、基準やルールを設定

香川県における保険料水準の統一について

現状と課題

- 国保の構造的な課題(所得水準が低く、医療費水準が高い。市町間の格差)
- 平成30年度の国保制度改革(都道府県単位化、財政支援の拡充)
- 一人当たり医療費が増加、被保険者数が減少による国保制度を維持

取組の方向性

- 市町が実施する国保事業の標準化
- 被保険者間負担の公平性の確保
- 財政運営の安定化を図りつつ、将来的に持続する国保制度

目指すべき目標

- 同一所得・同一世帯構成であれば、県内どこの市町に住所を有していても、同一料率・同一料額となる状態を目指す
- 国保事業の標準化、広域化の更なる推進

香川県における保険料水準統一に向けた段階的な取り組み

第1段階 (R6～R11)

【目標① 納付金ベースでの統一と一部経費の都道府県単位化】

年齢調整後の医療費水準を反映させない。標準化できる項目を都道府県単位で算入する。各市町は、従来どおり保健事業費などそれぞれを積算し、保険料を算定する(赤字市町は料率改定の検討も必要)。

第2段階 (R12～R14)

【目標② 準統一 市町ごとに異なる歳入・歳出の統一】

市町ごとに異なる経費(保健事業費等)について、標準化を検討して算定基準を統一し、都道府県単位で算入する。

第3段階 (R15～R17)

【目標③ 保険料統一へ 収納率を反映しない保険料の統一】

収納率の高低で保険料率が変化しないよう標準的な収納率を設定する。収納率の低い市町に対して収納率の高い市町が過度な負担とならないよう収納率が一定以下になった場合の措置を導入。

最終目標 (R18～)

【最終的な目標 保険料統一】

同一所得・同一世帯構成であれば、県内どこの市町に住所を有していても、同一料率・同一料額となる。

香川県における保険料水準統一に対する首長のご意見について

保険料水準統一

本県における保険料水準の統一として、「同一所得・同一世帯構成であれば、県内どこの市町に住所を有していても、同一料率・同一料額となる」を目指すことについては、全市町の首長からご理解を得ることができた。

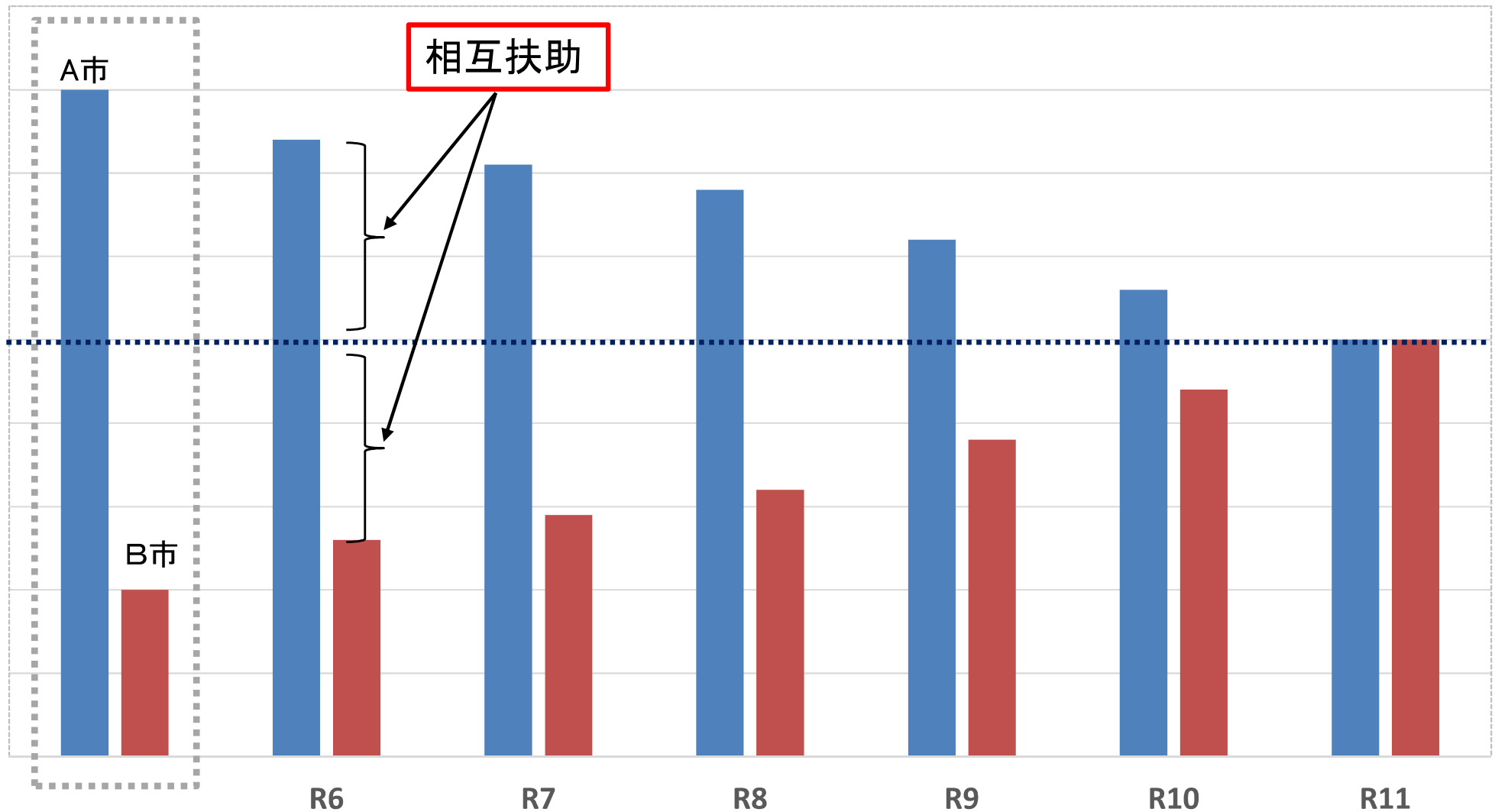
その他のご意見

- 市町間における格差の是正に関すること
 - ・医療費水準や保険料収納率などの格差縮小に必要な対策
 - ・あらゆる事業内容の統一や事務の標準化・共同化を早い段階からの取組み
 - ・自治体間で不公平感が無くなるような制度の設計
- 被保険者（住民）の理解を得ること
 - ・住民に丁寧かつ合理的な説明するためにしっかり議論
 - ・保険料水準の統一によるメリットを示す資料の提示
- 保険料水準の統一時期に関すること
 - ・できるだけ早期に保険料水準を統一
 - ・統一への移行期間の設置
- 今後の取組みに関すること
 - ・被保険者の急激な負担を抑制する対策や算定方式改定など慎重な議論
 - ・被保険者の負担軽減のための施策の国へ働きかけ
 - ・先進地域の動向を注視し、将来的に接続する国保制度の体制整備
 - ・将来的には、保険者としての統一についての検討
 - ・統一基準の整備

など

納付金の激変緩和のイメージ

- 令和6年度の納付金算定から、納付金算定総額に追加する対象経費のうち、歳出分として出産育児一時金、葬祭費、審査支払手数料を、また、歳入分として国特別調整交付金(結核精神、20歳未満、未就学児医療、経営努力)を含めるとともに、市町ごとの年齢調整後の医療費水準を市町ごとの納付金額に反映させない($\alpha = 0$)こととする。
- また、これまで所得シェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数(以下「所得係数」または「 β 」)は、全国平均を1とした場合の県の所得水準に応じて定めていた($\beta = \text{対全国平均}$)が、保険料水準の統一までの間は、低所得世帯の負担軽減の観点から、県独自の所得係数($\beta' = 1$)を使用することとする。
- これにより納付金が増加する市町に対して、減少する市町との相互扶助により令和10年度まで激変緩和を行う。

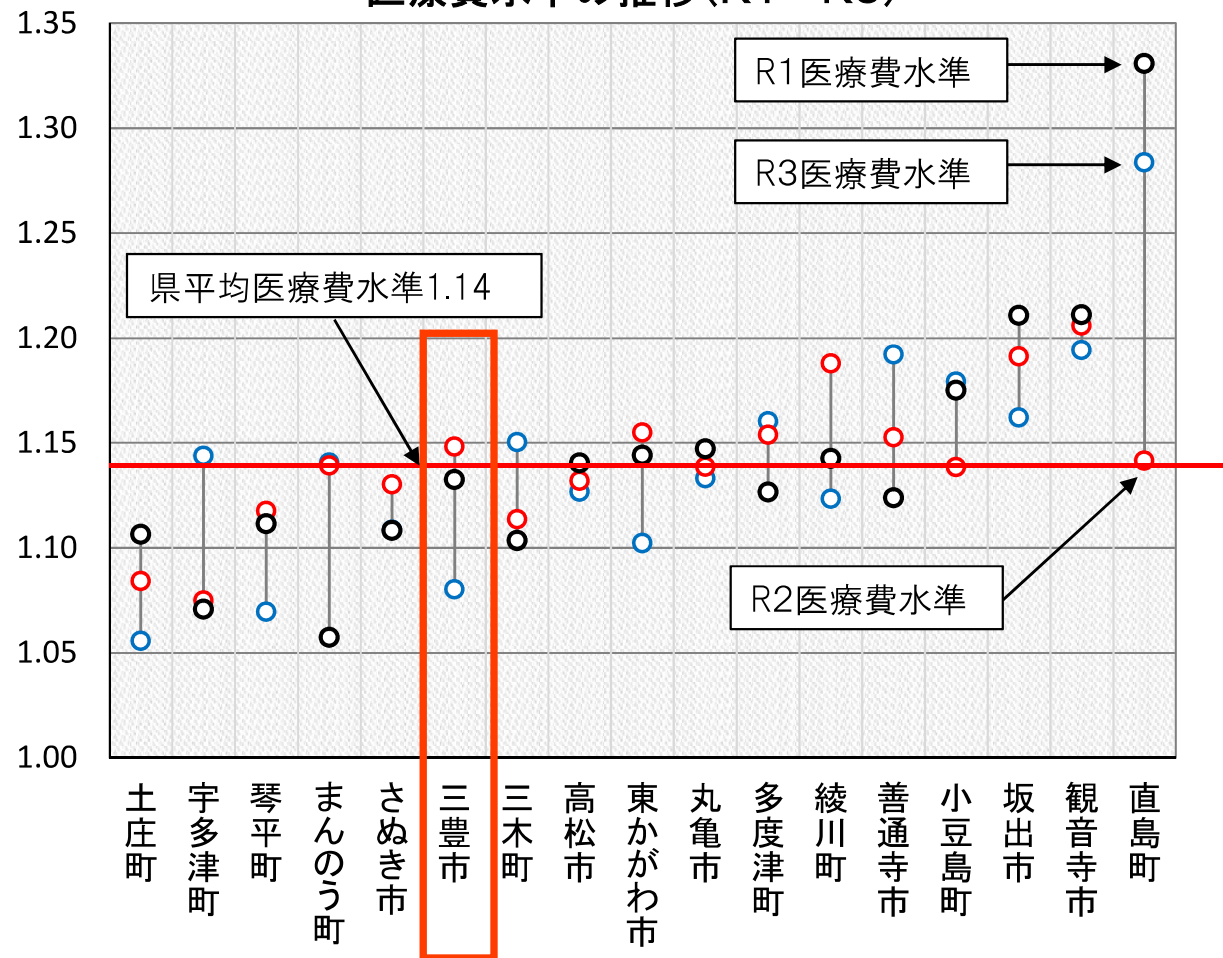


市町間における医療費水準の格差について

- 市町間における医療費水準(3年平均)の格差は1.16倍ある。県平均の医療費水準は、1.14と全国平均よりも高い水準にある。医療費水準の高い市町は、県平均(1.14)を目指して医療費適正化に取り組み県全体の医療費水準を引き下げる。
- 小規模な市町においては、毎年の医療費水準の振れ幅が大きい傾向にある。

市町名	R1	R2	R3	3年平均
土庄町	1.11	1.08	1.06	1.08
宇多津町	1.07	1.07	1.14	1.10
琴平町	1.11	1.12	1.07	1.10
まんのう町	1.06	1.14	1.14	1.11
さぬき市	1.11	1.13	1.11	1.12
三豊市	1.13	1.15	1.08	1.12
三木町	1.10	1.11	1.15	1.12
高松市	1.14	1.13	1.13	1.13
東かがわ市	1.14	1.16	1.10	1.13
丸亀市	1.15	1.14	1.13	1.14
多度津町	1.13	1.15	1.16	1.15
綾川町	1.14	1.19	1.12	1.15
善通寺市	1.12	1.15	1.19	1.16
小豆島町	1.18	1.14	1.18	1.16
坂出市	1.21	1.19	1.16	1.19
観音寺市	1.21	1.21	1.19	1.20
直島町	1.33	1.14	1.28	1.25
県平均	1.14	1.14	1.13	1.14
格差(倍)	1.26	1.12	1.22	1.16

医療費水準の推移(R1~R3)



資料 2

葬祭費について

葬祭費の支給基準の統一時期について

- 第13回給付・医療費適正化作業部会及び第42回市町国保広域化等連携会議において、令和6年度から市町の葬祭費については、給付水準を統一をすることを決定していたが、令和5年4月に実施した市町アンケートにおいて、高松市より葬祭費について、「昨今の経済情勢から葬祭費を引き下げることが、被保険者に説明しにくいことから、引き下げの時期については、市町の事情に応じたものとしてもらいたい。」との意見があった。
- 現在、作業部会等で決定している内容(連携会議及び作業部会資料より)
 - ★ 給付費は、30,000円で統一する。施行は令和6年4月1日とする。
 - ★ 火葬のみであっても支給対象とする。
 - ★ 申請書については、令和5年度標準化予定。添付書類については協議済
 - ★ 保険料水準統一に向けた全体の広報のなかで、葬祭費の統一について周知していく。
- 高松市の意見を受け、以下のとおりとしたい。
 - ★ 「6年度から葬祭費の支給基準を統一する」が、統一により、支給基準を引き下げる市町であって、被保険者に対する影響が大きいと判断する市町については、経過措置として、令和8年度末まで統一の時期を遅らせることも可能とする。(次期運営方針の記載は「6年度以降」に修正)
 - ★ 令和6年度以降の納付金算定に関しては、葬祭費等の算入を予定どおり開始する。
納付金算定の単価は30,000円とする。引き下げない場合の差額20,000円については、市町が独自に財源を確保し、被保険者に対しても必要な説明をお願いしたい。
 - ★ これまでも、3方式への変更や被保険者証の一体化など、標準化を率先して進める市町に対して、2号繰入金を交付してきたが、葬祭費を令和6年度から引き下げる市町については、令和5年度の2号繰入金の交付メニューとしたいと考えている。現在、検討している高額療養費支給事務の簡素化についても、事務処理の見直しなどの市町に煩雑な事務作業を要することから令和6年度に2号繰入金の交付を視野にしている。(なお、すべての事務の標準化事項についてインセンティブ交付は考えていない。)

【アンケート結果】葬祭費について（市町改定見込）

令和5年7月12日
第10回財政運営・保険料（税）作業部会
資料2

市町名	現行葬祭費	保険料水準に向けた改定の時期	ご意見等
高松市	50,000	令和8年度末までに改定（令和9年度から統一基準を適用）	
丸亀市	50,000	令和8年度末までに改定（令和9年度から統一基準を適用）	
坂出市	20,000	令和5年度末までに改定（令和6年度から統一基準を適用）	
善通寺市	30,000	改定不要	
観音寺市	50,000	令和5年度末までに改定（令和6年度から統一基準を適用）	
土庄町	50,000	令和5年度末までに改定（令和6年度から統一基準を適用）	現時点では、令和5年度末までに改定を考えているが、各市町の改定時期を考慮して、検討していきたい。 県内での改定時期を合わせていただけると、被保険者への説明がしやすい。
三木町	30,000	改定不要	
直島町	30,000	改定不要	
宇多津町	50,000	令和8年度末までに改定（令和9年度から統一基準を適用）	条例改正手続や被保険者への周知等に必要な時間を考慮し、上記の回答とした。 他市町の動向も見ながら具体的な時期を決定したい。
琴平町	50,000	令和8年度末までに改定（令和9年度から統一基準を適用）	今後の状況により変更の可能性があります。
多度津町	20,000	令和5年度末までに改定（令和6年度から統一基準を適用）	
さぬき市	30,000	改定不要	
東かがわ市	50,000	令和6年度末までに改定（令和7年度から統一基準を適用）	市民説明資料の雛型（情報）など、いただきたいです。
三豊市	50,000	令和6年から統一基準で運用を行いたいが、今回のアンケート結果を基に本市の運営協議会に諮り改定時期を決定する予定。	広域化の流れで、県下一斉に令和〇年度5万円から3万円という方針であれば、議会対応や市民に周知しやすい。
まんのう町	50,000	令和8年度末までに改定（令和9年度から統一基準を適用）	今後の状況に応じて改定時期を検討する。
小豆島町	50,000	令和5年度末までに改定（令和6年度から統一基準を適用）	令和5年度末で回答していますが、他市町の状況により変更します。 （県下統一の時期を希望します。）
綾川町	30,000	改定不要	

【参考】保険料水準統一の取組みにおける葬祭費の統一について①

保険料水準統一に伴う、歳出の統一（平準）化と相互扶助について

- 保険料水準統一において、県下の市町で統一保険料率を設定する場合は、負担に対し給付(サービス)の平準化を検討し、相互扶助していく必要がある。
- 医療機関を受診することによる保険給付等は、診療報酬により制度上平準化され、出産育児一時金については条例で17保険者が同一額を設定している一方、葬祭費については、統一されていない。
- 葬祭費については、支給額以外の要件については概ね標準化されており、同一にしない理由は見あたらないことから、統一金額を設定すべきものとする。

葬祭費の現状について

- 葬祭費については、市町毎に、1件あたりの単価が異なっており、令和5年4月現在、5万円・・10団体、3万円・・5団体、2万円・・2団体
現在5万円である保険者のうち6団体は、後期医療制度発足時に後期広域にあわせて5万円に引き上げた経緯があるが、H30年に後期広域は財政に与える影響を考慮して3万円に引き下げた。
- 協会けんぽ（負担は労使で折半）は、埋葬料という名称で5万円支給している。
- 葬祭にかかる実費を考慮すると他の給付とは異なり、実費を補填する意味合いは少ない。
- 令和3年度県全体の件数は1,430件、64百万。1件3万円で統一した場合の支給総額は42百万円で、下げた場合であっても財政影響は多くはない。
- 課題としては、小規模保険者において年度間のバラつきが多いことに加え、市町別の1人当たりの負担額が給付額の違いもあるが、156円～579円（3.7倍）であり、バラつきがあることである。

市町合意について

- 葬祭費の単価については、令和6年度以降、3万円に統一する。
- 令和6年度以降、1件3万円として、出産育児一時金等と同様、納付金算定に加え、市町間で支え合うこととする。（事務処理としては、年度初めに概算数で交付、年度末に実績で精算）
- 支給金額の統一化に併せ、添付書類や様式を標準化する。8月の医療費適正化給付作業部会で検討予定。
- 令和6年度に運営方針を改定することから、その全体広報に併せて、その他経費の相互扶助についても周知を行う予定。（別途、広報については同日の作業部会で説明）

【参考】保険料水準統一の取組みにおける葬祭費の統一について③

令和4年8月30日
 保険給付・医療費適正化作業部会
 資料2より

【他の医療保険者の現状(R4・8時点)】

保険者	給付額
香川県後期高齢者医療広域連合	30,000円（葬祭費）
香川県医師国民健康保険組合	組合員 300,000円（葬祭費） 組合員の世帯に属する者 100,000円（葬祭費）
香川県建設国民健康保険組合	組合員 70,000円（葬祭費） 組合員の世帯に属する者 50,000円（葬祭費）
協会けんぽ	50,000円（埋葬料）
地方職員共済組合	50,000円（埋葬料）
公立学校共済組合	50,000円（埋葬料） + 25,000円（埋葬料附加金）
香川県市町村共済組合	50,000円（埋葬料） + 30,000円（埋葬料附加金）
警察共済組合	50,000円（埋葬料） + 50,000円（埋葬料附加金）
四国電力健康保険組合	50,000円（埋葬料）
百十四銀行健康保険組合	50,000円（埋葬料） + 50,000円（埋葬料附加金）
大倉工業健康保険組合	50,000円（埋葬料）

県名	給付額	最も多い給付額	統一の検討状況
徳島県	20,000円～50,000円	20,000円（20市町）	予定無し
愛媛県	10,000円～30,000円	20,000円（11市町）	予定無し
高知県	30,000円～50,000円	30,000円（27市町村）	検討中
鳥取県	20,000円～30,000円	20,000円（14市町）	議論する予定
島根県	30,000円	30,000円（19市町村）	－
岡山県	30,000円～60,000円	50,000円（23市町）	5万円で合意 時期未定
広島県	30,000円	30,000円（23市町）	－
山口県	40,000円～50,000円	50,000円（17市町村）	予定無し

資料 3

令和4年度三豊市国民健康保険事業特別会計決算
について

(1)一般状況

区 分		令和4年度末	令和3年度末	
住民基本台帳世帯数		26,274 世帯	26,109 世帯	
住民基本台帳人口		61,980 人	62,802 人	
国保世帯数		8,210 世帯	8,530 世帯	
国 保 被 保 険 者 数	一 般	12,477 人	13,201 人	
	(再掲)70歳以上	(4,131 人)	(4,401 人)	
	退 職	0 人	0 人	
	合 計	12,477 人	13,201 人	
保 險	医 療 分	所得割	7.4 %	7.4 %
		均等割	29,000 円	29,000 円
		平等割	27,000 円	27,000 円
		賦課限度額	650,000 円	630,000 円
	後 期 高 齢 者 支 援 分	所得割	2.6 %	2.6 %
		均等割	8,400 円	8,400 円
		平等割	8,400 円	8,400 円
		賦課限度額	200,000 円	190,000 円
税 分	介 護 分	所得割	2.2 %	2.2 %
		均等割	8,000 円	8,000 円
		平等割	8,000 円	8,000 円
		賦課限度額	170,000 円	170,000 円
出産育児一時金(1件当たり)		42 万円	42 万円	
葬祭費(1件当たり)		5 万円	5 万円	

(2)歳入

(単位:円)

区 分	令和4年度 決算額(A)	令和3年度 決算額(B)	前年度との比較 (A) - (B)	備 考
国民健康保険税	1,243,722,413	1,343,444,597	-99,722,184	前年度比 △7.4%
(内訳)一般医療給付費分	877,367,783	946,623,977	-69,256,194	
一般後期高齢者支援金分	283,175,213	304,222,693	-21,047,480	
一般介護納付金分	83,121,303	92,115,358	-8,994,055	
退職医療給付費分	37,305	329,303	-291,998	
退職後期高齢者支援金分	8,743	74,878	-66,135	
退職介護納付金分	12,066	78,388	-66,322	
県支出金	5,497,536,007	5,705,331,787	-207,795,780	前年度比 △3.6%
(内訳) 保険給付費等交付金 (普通交付金)	5,349,904,007	5,544,967,787	-195,063,780	保険給付費の必要額
保険給付費等交付金 (特別交付金)	64,965,000	73,383,000	-8,418,000	保険者努力支援制度分
保険給付費等交付金 (特別交付金)	7,152,000	1,950,000	5,202,000	市町村向け
保険給付費等交付金 (特別交付金)	59,011,000	66,071,000	-7,060,000	県線入2号分
保険給付費等交付金 (特別交付金)	16,504,000	18,960,000	-2,456,000	特定健康診査等負担金
一般会計繰入金	646,520,889	686,197,494	-39,676,605	前年度比 △5.8%
(内訳) 事務費等	72,450,983	70,033,466	2,417,517	職員給与・一般管理費等
基盤安定	400,760,907	405,826,181	-5,065,274	保険税軽減・支援分
出産育児一時	5,872,000	6,149,333	-277,333	出産育児一時金の2/3を繰入
財政安定化支援事業	93,634,000	83,305,000	10,329,000	交付税算定による
未就学児均等割	2,455,139		2,455,139	
その他	71,347,860	120,883,514	-49,535,654	保健事業等(法定外分)
繰越金	309,319,691	106,590,460	202,729,231	前年度比 190.2%
その他収入	19,787,284	20,290,706	-503,422	前年度比 △2.5%
(内訳)第三者納付金	5,867,228	6,957,259	-1,090,031	10件
返納金	1,243,884	512,331	731,553	27件
その他	12,676,172	12,821,116	-144,944	延滞金・督促手数料 429,137円
合計	7,716,886,284	7,861,855,044	-144,968,760	-1.8%

(3)歳出

(単位:円)

区 分	令和4年度 決算額(A)	令和3年度 決算額(B)	前年度との比較 (A) - (B)	備 考
総務費	72,450,983	71,363,816	1,087,167	前年度比 1.5%
保険給付費	5,386,872,999	5,588,857,960	-201,984,961	前年度比 △3.6%
(内訳)一般療養給付費	4,607,649,809	4,775,675,725	-168,025,916	一人あたり 1.61%増
一般療養費	35,653,165	35,541,853	111,312	一人あたり 5.65%減
一般高額・高額介護合算療養費	713,083,796	745,155,743	-32,071,947	一人あたり 0.78%増
退職療養給付費	0	3,955	-3,955	
退職療養費	0	0	0	
退職高額・高額介護合算療養費	0	0	0	
出産育児一時金	8,808,000	9,224,000	-416,000	21人
葬祭費	4,500,000	6,150,000	-1,650,000	90人
審査支払手数料	16,199,466	16,957,644	-758,178	
傷病手当金	978,763	149,040	829,723	30人
国民健康保険事業費納付金	1,731,051,086	1,797,764,381	-66,713,295	前年度比 △3.7%
(内訳)医療給付費分	1,237,736,585	1,287,037,808	-49,301,223	
後期高齢者支援金等分	368,528,314	377,605,482	-9,077,168	
介護納付金分	124,786,187	133,121,091	-8,334,904	
保健事業費	84,991,567	84,655,070	336,497	前年度比 0.4%
(内訳)				
特定健康診査等事業費	56,599,855	55,572,327	1,027,528	特定健康診査事業 41,320,503円 人間ドック助成事業 13,024,793円 若年健診事業 504,593円 特定保健指導事業 1,749,966円
保健衛生普及事業費	28,391,712	29,082,743	-691,031	保健衛生費普及事業 6,335,102円 医療費適正化特別対策事業 11,926,609円 国保高齢者保健福祉センター運営事業 10,130,001円
直診勘定繰出金	3,408,000	3,670,000	-262,000	粟島診療所 2,855,000円 志々島診療所 553,000円
財調基金積立	160,001,873	1,926	159,999,947	
その他の支出	5,440,600	6,222,200	-781,600	前年度比 △12.6%
(内訳)過年度精算返納金	0	0	0	
その他	5,440,600	6,222,200	-781,600	
合 計	7,444,217,108	7,552,535,353	-108,318,245	-1.4%

令和4年度 収支差引

(収入計－支出計) 7,716,886,284円－7,444,217,108円＝272,669,176円 (翌年度へ繰越)

(4)実質単年度収支

(単位:円)

区 分	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	令和4年度
金 額	52,872,830	41,116,483	-71,496,298	24,468,697	46,069,615	202,731,157	123,351,358
前年度繰越金	14,268,050	67,137,465	108,251,279	34,052,162	60,518,739	106,590,460	309,319,691

※年間の(収入-支出)に基金積立を加算し、基金の取崩と繰越金を減算したもの

(5)国民健康保険財政調整基金の状況

(単位:円)

区 分	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	令和4年度
年度末現在高	1,223,391	1,226,060	1,228,879	1,230,999	1,233,105	1,235,031	161,236,904
基金積立額	3,415	2,669	2,819	2,120	2,106	1,926	160,001,873

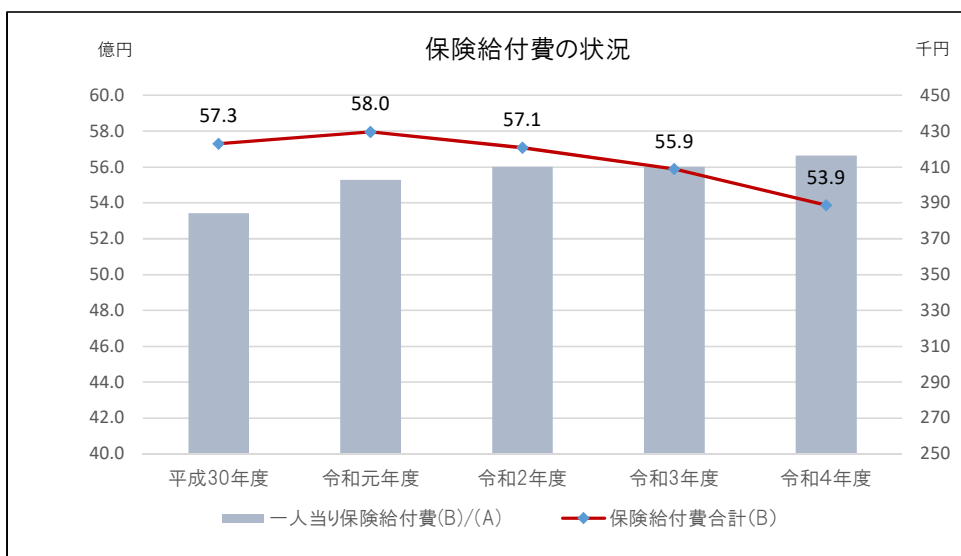
(6)国民健康保険被保険者数の推移

年度	年度平均世帯数	年度平均被保険者数						
		被保険者数 A	前年度比較		65歳以上74歳(再掲)		70歳以上(再再掲)	
			人数	増減率	人数	Aに占める割合	人数	Aに占める割合
平成30年度	9,167	14,909	-490	-3.2%	7,917	53.1%	3,806	25.5%
令和元年度	8,934	14,389	-520	-3.5%	7,755	53.9%	4,078	28.3%
令和2年度	8,774	13,915	-474	-3.3%	7,701	55.3%	4,351	31.3%
令和3年度	8,704	13,626	-472	-2.1%	7,701	56.5%	4,726	34.7%
令和4年度	8,441	12,938	-472	-5.0%	7,236	55.9%	4,462	34.5%

(7)保険給付費の状況

(単位:円)

区 分	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
保険給付費合計(B)	5,729,979,455	5,795,959,159	5,707,777,398	5,588,857,960	5,386,872,999
一人当り保険給付費(B)/(A)	384,330	402,805	410,189	410,161	416,361
一人当り対前年度増減率	2.6%	4.8%	1.8%	0.0%	1.5%



(8)令和4年度国民健康保険税調定収納状況

(単位：円)

区分			調定額 (A)	収納額 (B)	不能欠損額 (C)	未収額 (D) (A-B-C)	収納率 (%)	調定外過誤納還付未 済額 (既に収納額より除 かれている)
医療給 付費分	現年分	一般	878,786,415	842,010,569	0	36,775,846	95.82%	625,816
		退職	0	0	0	0	0.00%	0
		計	878,786,415	842,010,569	0	36,775,846	95.82%	625,816
	滞納 繰越分	一般	160,825,563	34,731,398	3,762,034	122,332,131	21.60%	
		退職	829,982	37,305	1,940	790,737	4.49%	0
		計	161,655,545	34,768,703	3,763,974	123,122,868	21.51%	0
	合計		1,040,441,960	876,779,272	3,763,974	159,898,714	84.27%	625,816
後期 高齢者 支援金分	現年分	一般	284,963,979	273,056,376	0	11,907,603	95.82%	93,460
		退職	0	0	0	0	0.00%	0
		計	284,963,979	273,056,376	0	11,907,603	95.82%	93,460
	滞納 繰越分	一般	42,679,231	10,025,377	843,949	31,809,905	23.49%	
		退職	150,221	8,743	452	141,026	5.82%	0
		計	42,829,452	10,034,120	844,401	31,950,931	23.43%	0
	合計		327,793,431	283,090,496	844,401	43,858,534	86.36%	93,460
介護納 付金分	現年分	一般	84,048,106	78,352,155	0	5,695,951	93.22%	36,424
		退職	0	0	0	0	0.00%	0
		計	84,048,106	78,352,155	0	5,695,951	93.22%	36,424
	滞納 繰越分	一般	23,282,266	4,732,724	538,051	18,011,491	20.33%	
		退職	195,395	12,066	717	182,612	6.18%	0
		計	23,477,661	4,744,790	538,768	18,194,103	20.21%	0
	合計		107,525,767	83,096,945	538,768	23,890,054	77.28%	36,424
合計	現年分	一般	1,247,798,500	1,193,419,100	0	54,379,400	95.64%	755,700
		退職	0	0	0	0	0.00%	0
		計	1,247,798,500	1,193,419,100	0	54,379,400	95.64%	755,700
	滞納 繰越分	一般	226,787,060	49,489,499	5,144,034	172,153,527	21.82%	0
		退職	1,175,598	58,114	3,109	1,114,375	4.94%	0
		計	227,962,658	49,547,613	5,147,143	173,267,902	21.73%	0
	合計		1,475,761,158	1,242,966,713	5,147,143	227,647,302	84.23%	755,700

資料 4

三豊市国民健康保険における保健事業について

【1】令和4年度 三豊市 健診・医療等地域の健康

1) 数値からみる実態 医科

1か月にかかる医療費
約4億4,637万円
1年間にかかる医療費
約53億5,639万円

2) 健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人当たり医療費(単位:円)

入院+ 外来	健診受診者				健診未受診者			
	保険者	県	同規模	国	保険者	県	同規模	国
①	3,417	3,196	2,421	2,031	15,039	14,729	13,441	13,295
②	9,076	9,177	6,937	6,142	39,948	42,293	38,519	40,210

- ①生活習慣病医療費総額/健診対象者数
②生活習慣病医療費総額/健診対象者数(生活習慣病患者数)

《生活習慣病で病院へ通院している人》

健診を受けている人は、1人当たり(1か月)医療費9,076円
健診を受けてない人は、1人当たり(1か月)医療費39,948円

KDBデータ令和4年度累計R5.7.21現在より

【2】生活習慣病予防と健康増進対策

1) 住民検診の状況

(1) 特定健康診査・後期高齢者健康診査・健康診査・若年健康診査

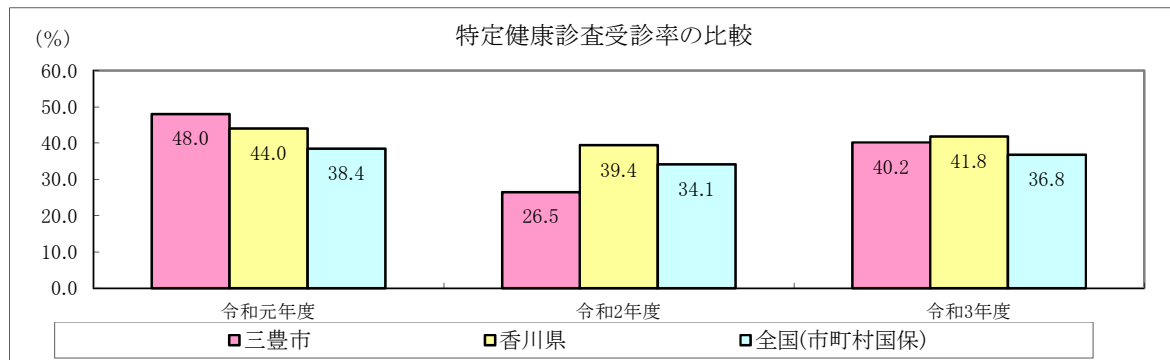
名称	特定健康診査	後期高齢者健康診査	健康診査	若年健康診査
法令等	平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」により実施	平成20年度より後期高齢者医療広域連合から委託を受けて実施	平成20年度から健康増進法に基づき実施	三豊市国民健康保険第2期データヘルス計画に基づき実施
対象者	40～74歳の三豊市国民健康保険加入者	後期高齢者医療保険加入者	生活保護世帯で健康診査を希望する者	20～39歳の三豊市国民健康保険加入者
実施方法	《個別健康診査》三豊市・観音寺市指定医療機関 《集団健康診査》予防医学協会(令和4年度から市内3ヶ所)《人間ドック》特定健康診査のみ ※若年健康診査は集団健診でのみ実施			

① 特定健康診査受診率の推移

			40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計	受診率
			対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数		
令和元年度	男	対象者数	302	323	306	315	512	1,376	2,111	5,245	48.0
		受診者数	78	95	92	114	205	644	1,032	2,260	
		受診率	25.8	29.4	30.1	36.2	40.0	46.8	48.9	43.1	
	女	対象者数	233	237	207	262	768	1,615	2,183	5,505	
		受診者数	72	88	86	113	426	910	1,210	2,905	
		受診率	30.9	37.1	41.5	43.1	55.5	56.3	55.4	52.8	
令和2年度	男	対象者数	300	323	321	311	475	1,251	2,245	5,226	26.5
		受診者数	41	30	53	54	108	351	681	1,318	
		受診率	13.7	9.3	16.5	17.4	22.7	28.1	30.3	25.2	
	女	対象者数	213	258	213	241	699	1,480	2,346	5,450	
		受診者数	28	31	43	47	212	478	670	1,509	
		受診率	13.1	12.0	20.2	19.5	30.3	32.3	28.6	27.7	
令和3年度	男	対象者数	268	313	348	309	436	1,192	2,150	5,016	40.2
		受診者数	50	69	76	82	130	465	928	1,800	
		受診率	18.7	22.0	21.8	26.5	29.8	39.0	43.2	35.9	
	女	対象者数	186	243	225	233	592	1,422	2,324	5,225	
		受診者数	47	60	84	72	272	690	1,090	2,315	
		受診率	25.3	24.7	37.3	30.9	45.9	48.5	46.9	44.3	
令和4年度	男	対象者数									令和4年度の法定報告は、令和5年10月頃に決定する。
		受診者数									
		受診率									
	女	対象者数									
		受診者数									
		受診率									

資料: 法定報告

②特定健康診査受診率比較



③後期高齢者健康診査受診者数の推移

		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	合計
令和元年度	男	2	9	574	502	298	74	20	1	1,480
	女	2	7	855	720	486	183	36	3	2,292
令和2年度	男	0	2	289	281	182	59	12	0	825
	女	1	5	479	408	349	162	28	5	1,437
令和3年度	男	3	2	409	405	263	102	14	1	1,199
	女	1	7	663	637	471	208	47	2	2,036
令和4年度	男	1	4	501	433	267	107	19	2	1,334
	女	1	9	725	680	507	233	44	4	2,203

④特定健康診査機関別

		国保	後期	生保	合計
令和元年度	集団健診	2,465	1,930	9	4,404
	医療機関健診	1,267	1,842	8	3,117
	国保人間ドック	1,788	—	—	1,788
令和2年度	集団健診	4	19	—	23
	医療機関健診	1,655	2,243	15	3,913
	国保人間ドック	1,275	—	—	1,275
令和3年度	集団健診	303	11	—	314
	医療機関健診	2,641	3,224	19	5,884
	国保人間ドック	1,456	—	—	1,456
令和4年度	集団健診	256	13	—	269
	医療機関健診	2,864	3,524	14	6,402
	国保人間ドック	1,570	—	—	1,570

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染予防のため、栗島以外の集団健診は中止した。

⑤若年健康診査受診者数の推移

		20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	小計	合計
令和元年度	男	1	1	3	53	58	113
	女	0	1	3	51	55	
令和2年度	男	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	
令和3年度	男	0	2	0	35	37	72
	女	0	0	1	34	35	
令和4年度	男	0	4	2	29	35	67
	女	0	0	4	28	32	

若年健康診査は、平成30年度からモデル地区(財田町)の35～39歳を対象に開始した。令和元年度からは、事業対象者を拡大し、全町の35～39歳を対象に受診勧奨を行っている。令和2年度は、新型コロナウイルス感染予防のため、若年健康診査は中止した。

(2)がん検診

①受診者の状況 注1

がん種別	年度	対象者数 注2	検診受診者		要精検者		精検受診者		がん発見者			
			受診者数 注3	受診率(%) 注4	要精検者数 注5	要精検率(%) 注5	精検受診者数 注5	精検受診率(%) 注5	がん発見者数 注5	(再掲)早期がん	がん発見率(%) 注6	陽性反応的中度(%) 注6
肺がん検診	平成30年度	44,345	9,480	21.4	147	1.6	135	91.8	4	1	0.04	2.7
	令和元年度	44,088	9,411	21.3	126	1.3	113	89.7	3	2	0.03	2.4
	令和2年度	43,814	4,810	11.0	69	1.4	65	94.2	4	1	0.08	5.8
	令和3年度	43,533	7,387	17.0	111	1.5	106	95.5	4	0	0.05	3.6
	令和4年度	43,079	7,074	16.4	85	1.2	73	85.9	2	0	0.03	2.4
胃がん検診	平成30年度	44,345	4,663	10.5	375	8.0	336	89.6	6	5	0.13	1.8
	令和元年度	44,088	4,374	9.9	321	7.3	283	88.2	4	2	0.09	1.4
	令和2年度	43,814	2,694	6.1	177	6.6	154	87.0	4	3	0.15	2.6
	令和3年度	43,533	3,916	9.0	255	6.5	214	83.9	8	6	0.20	3.7
	令和4年度	43,079	4,036	9.4	181	22.2	161	88.9	5	4	0.12	3.1
大腸がん検診	平成30年度	44,345	7,335	16.5	506	6.9	409	80.8	21	13	0.29	4.2
	令和元年度	44,088	7,267	16.5	535	7.4	435	81.3	18	13	0.25	3.4
	令和2年度	43,814	5,028	11.5	432	8.6	328	75.9	15	13	0.30	3.5
	令和3年度	43,533	6,915	15.9	477	6.9	380	79.7	8	5	0.12	1.7
	令和4年度	43,079	7,161	16.6	457	6.4	315	68.9	7	3	0.10	1.5
子宮頸がん検診	平成30年度	29,463	2,584	17.6	43	1.7	41	95.3	1	0	0.04	2.3
	令和元年度	29,121	2,605	17.7	40	1.5	39	97.5	0	0	0.00	0.0
	令和2年度	28,769	1,323	13.6	14	1.1	12	85.7	0	0	0.00	0.0
	令和3年度	28,455	3,054	15.3	38	1.2	36	94.7	0	0	0.00	0.0
	令和4年度	27,965	1,812	17.3	24	1.3	23	95.8	0	0	0.00	0.0
乳がん検診	平成30年度	23,683	2,704	23.1	156	5.8	153	98.1	9	6	0.33	5.8
	令和元年度	23,544	2,709	23.0	144	5.3	144	100.0	10	7	0.37	6.9
	令和2年度	23,386	1,423	17.7	101	7.1	101	100.0	5	1	0.35	5.0
	令和3年度	23,215	3,053	19.3	143	4.7	135	94.4	6	1	0.20	4.2
	令和4年度	22,988	1,945	21.7	107	5.5	99	92.5	5	0	0.26	4.7
前立腺がん検診 ※7	平成30年度	16,317	2,327	14.3	100	4.3	73	73.0	11	-	0.47	11.0
	令和元年度	16,270	2,354	14.5	101	4.3	73	72.3	16	-	0.68	15.8
	令和2年度	16,205	1,061	6.5	59	5.6	42	71.2	10	-	0.94	16.9
	令和3年度	令和3年度より中止										
	令和4年度	令和3年度より中止										

精検受診者、がん発見者は令和4年5月末時点

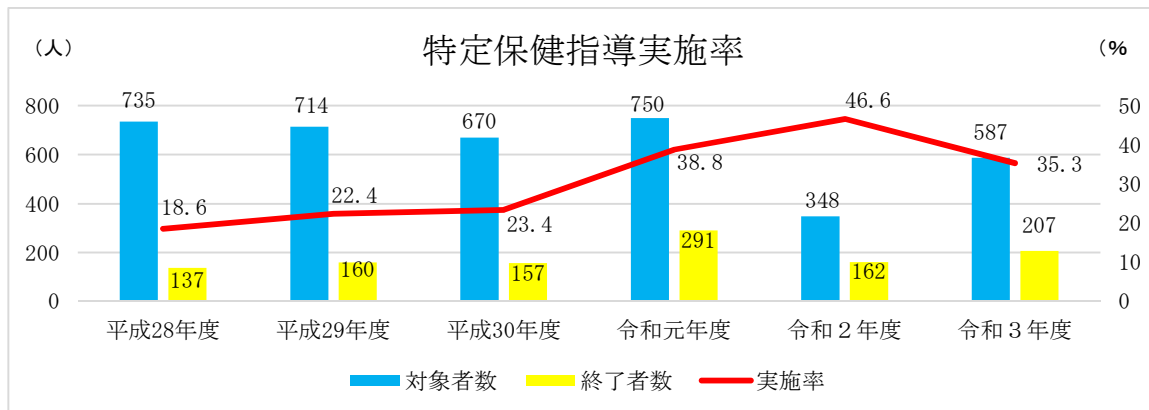
- 注1 40歳以上の統計である。ただし、子宮頸がん検診は20歳以上、前立腺がん検診は50歳以上である。
- 注2 対象者の算出方法が平成20年度より変更となり、県下統一となった。平成28年度より再度変更となり、住民全体に統一となった。
(対象者数は、地域保健報告の対象者とする)
- 注3 平成25年度から受診者数に人間ドック受診者数を含む。胃がん検診は当該年度の受診者数を全て計上している。
令和元年度から地域保健報告には人間ドックの受診者数を含んでいないため、この受診者数と地域保健報告の受診者数は一致しない。
- 注4 子宮頸がん・乳がん検診受診率=((前年度の受診者数)+(当該年度の受診者数)-(前年度及び当該年度における2年連続受診者数))/当該年度の対象者数×100 平成21年度から使用
- 注5 要精検者数、精検受診者数、がん発見者数は資料作成時の把握数である。
子宮頸がんの進行期分類の変更に伴い、平成26年度より子宮頸がん発見者数に「CIN3またはAISであった者」は含まない。
地域保健報告の「がんであった者」の定義の変更に伴い、平成28年度よりがん発見者数に「転移性のがんであった者」は含まない。
- 注6 陽性反応適中度とは要精検者のうち、がんが発見された者の割合である。
- 注7 前立腺がん検診は、厚生労働省研究班におけるがん検診有効性評価ガイドラインのまとめに倣い、令和3年度から中止した。

(3) 特定保健指導

① 特定保健指導実施率の推移

			40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計	実施率	
平成29年度	男	対象者数	26	26	26	24	48	155	121	426	22.4	
		終了者数	2	2	1	8	11	36	19	79		
		実施率	7.7	7.7	3.8	33.3	22.9	23.2	15.7	18.5		
	女	対象者数	8	9	13	30	46	105	77	288		
		終了者数	3	0	3	10	13	29	23	81		
		実施率	37.5	0.0	23.1	33.3	28.3	27.6	29.9	28.1		
平成30年度	男	対象者数	27	39	28	22	47	132	135	430	23.4	
		終了者数	4	7	3	1	14	32	33	94		
		実施率	14.8	17.9	10.7	4.5	29.8	24.2	24.4	21.9		
	女	対象者数	9	9	10	18	43	76	75	240		
		終了者数	2	0	2	2	13	25	19	63		
		実施率	22.2	0	20.0	11.1	30.2	32.9	25.3	26.3		
令和元年度	男	対象者数	24	40	35	28	42	124	156	449	38.8	
		終了者数	6	13	9	10	19	47	58	162		
		実施率	25.0	32.5	25.7	35.7	45.2	37.9	37.2	36.1		
	女	対象者数	14	13	10	20	65	91	88	301		
		終了者数	7	5	3	5	27	37	45	129		
		実施率	50.0	38.5	30.0	25.0	41.5	40.7	51.1	42.9		
令和2年度	男	対象者数	10	16	11	14	29	60	95	235	46.6	
		終了者数	8	6	7	5	13	28	48	115		
		実施率	80.0	37.5	63.6	35.7	44.8	46.7	50.5	48.9		
	女	対象者数	5	4	2	6	27	29	40	113		
		終了者数	2	0	1	3	14	11	16	47		
		実施率	40.0	0	50.0	50.0	51.9	37.9	40.0	41.6		
令和3年度	男	対象者数	12	27	31	19	26	86	148	349	35.3	
		終了者数	4	4	8	4	7	37	57	121		
		実施率	33.3	14.8	25.8	21.1	26.9	43	38.5	34.7		
	女	対象者数	7	10	7	11	39	79	85	238		
		終了者数	3	4	1	6	9	31	32	86		
		実施率	42.9	40	14.3	54.5	23.1	39.2	40.0	36.1		
令和4年度	男	対象者数									-	
		終了者数										
		実施率	令和4年度の法定報告は、令和5年10月頃に決定する。									
	女	対象者数										
		終了者数										
		実施率										

資料: 法定報告



令和2年度は、健診受診者数減の影響を受け、特定保健指導の対象者数も減少した。令和3年度は、個別面接や保健指導等に力を注いだものの、まだまだ目標とする60%は達成できていない。

②特定保健指導(積極的支援)実施率

積極的支援	男性			女性			合計		
	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率
平成29年度	101	12	11.9	46	10	21.7	147	22	15.0
平成30年度	113	17	15.0	36	7	19.4	149	24	16.1
令和元年度	128	38	29.7	44	15	34.1	172	53	30.8
令和2年度	50	24	48.0	18	10	55.6	68	34	50.0
令和3年度	78	17	21.8	27	1	3.7	105	18	17.1
令和4年度	令和4年度の法定報告は、令和5年10月頃に決定する。								

資料:法定報告

③特定保健指導(動機づけ支援)実施率

動機づけ支援	男性			女性			合計		
	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率
平成29年度	325	67	20.6	242	71	29.3	567	138	24.3
平成30年度	317	77	24.3	204	56	27.5	521	133	25.5
令和元年度	321	124	38.6	257	114	44.4	578	238	41.2
令和2年度	185	91	49.2	95	37	38.9	280	128	45.7
令和3年度	271	104	38.4	211	85	40.3	482	189	39.2
令和4年度	令和4年度の法定報告は、令和5年10月頃に決定する。								

資料:法定報告

④利用者数の推移(年度内の利用者数のため、法定報告とは異なる)

	対象者数	利用者数	利用率	(再掲)利用者数の内訳			
				方法		階層化結果	
				直営	委託	積極的	動機付け
平成30年度	688	177	25.7	81	96	33	144
令和元年度	796	301	37.8	195	106	57	244
令和2年度	357	161	45.1	91	70	36	125
令和3年度	617	212	34.4	110	102	22	190
令和4年度	684	216	31.5	135	80	43	173

直営は、新型コロナウイルス感染症の影響のため個別支援のみ実施。人間ドック実施機関では健診当日に階層化し対象者には初回面接を行っている。未利用者への対策として電話勧奨を丁寧に実施し、対象者の状況を把握するように努め、必要に応じて保健指導を実施した。令和2年は健診受診者数が減少したため、該当する対象者も減少した。そのため、丁寧に勧奨した結果として実施率は、前年度より増加した。令和3年、令和4年度は、健診受診者数の増加に伴い該当する対象者も増加。勧奨した結果、実施者数も増加したが、実施率の向上にまでは至らなかった。

(4)家庭訪問

特定保健指導個別利用者及び若年保健指導対象者、国保重複・多受診者などの訪問を行う。

延人数	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	※年度内に訪問した延べ人数
要指導者等 (※KKDA含む)	126	87	15	25	22	※KKDAについては次ページ参照 ※特定保健指導は管理栄養士含
多受診・頻回受診	9	5	2	11	7	※令和2年度は9名電話指導を実施
糖尿病性腎症 透析移行予防事業	20	30	0	7	2	
その他(ひかり協会)	2	0	4	2	2	
合計	157	122	21	45	33	※令和2年度以降はコロナの影響で減

2) 重症化予防

(1) 糖尿病未受診者・治療中断者受診勧奨事業

平成25年度からの事業。香川県国保データ分析システム(KKDA)によってレセプト情報と特定健診の結果を突合し、個々の健診結果に合わせた治療中断者を抽出したリストから、医療受診と保健指導により糖尿病の重症化を予防する。

受診勧奨者数と受診率の経年経過

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診勧奨者数(人)	52	31	40	53
受診者数(人)	34	17	25	34
受診率(%)	65.4	54.8	62.5	64.2

令和5年7月18日時点

令和4年度は受診勧奨通知を発送した者のうち64.2%が受診につながった。医療機関受診を確認できていない者については直近のレセプト情報で糖尿病に関する検査や治療の有無を確認し、電話や手紙等により受診勧奨を実施している。

(2) 慢性腎臓病(CKD)重症化予防事業

平成27年度からの事業。香川県国保データ分析システム(KKDA)の慢性腎臓病(CKD)予防受診勧奨機能を用い、特定健康診査受診者のうち、eGFR値、尿検査の結果による基準(香川県慢性腎臓病対策協議会策定の基準)に基づき、香川県国保連合会が対象者を抽出、医療機関への受診勧奨、または、保健指導を実施することにより、慢性腎臓病(CKD)の重症化予防を図る。

① 受診勧奨

対象者: eGFR(腎機能指標)値50未満(70歳以上は40未満)

尿蛋白(2+)以上

対象者へ医療受診勧奨票を送付し、受診勧奨を行う。勧奨票送付後返却がない者に訪問等で再勧奨を実施している。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診勧奨者数(人)	158	51	101	99
受診者数(人)	124※	34	59	66
受診率(%)	78.5	66.7	58.4	66.7

※アプローチしたが既に受診中、レセプトあり含む

令和5年7月18日時点

② 保健指導

対象者: eGFR値50～59(70歳以上は40～59)かつ尿蛋白(一、+)

eGFR値60以上 かつ尿蛋白(+)

対象者へ保健指導相談票を送付し、保健指導を行う。

広く対象となるよう、生活改善が必要なG2以上を全て対象者とし、個別相談、予防講演会(腎臓専門医・管理栄養士による)を実施した(参加者は下表利用者数に含む)。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
保健指導者数(人)	1,024	523	720	1,021
利用者数(人)	70	89	127	170
利用率(%)	6.8	17.0	17.6	16.7

※令和元年度～令和3年度は、新型コロナウイルス感染予防のため講演会中止

令和5年7月18日時点

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

三豊市国保データヘルス計画に基づき平成28年度から委託で実施している。

三豊市国保被保険者の糖尿病性腎症重症化予防を目的に、特定健診結果とレセプトの治療状況から候補者を特定し、主治医・候補者ともに同意が得られた者を対象に専門職より個別に6～12か月間保健指導を行い、指導終了後も自立した正しい生活習慣を持続できるよう支援する。これまでは保健指導を業者委託のみで実施していたが、令和2年度からは医療機関とも契約（令和2年度2か所、令和3年度4か所）し、自院の通院患者から選定し、12か月間の保健指導を行う。

	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
参加同意者（人）	10	10	7	17	6
辞退者（人）	0	2	0	2	1
指導修了者（人）	10	8	7	15	1

※令和3年度から医療機関委託の保健指導は12か月間のため、同年度末時点での指導終了者はいない

令和4年度の結果

業者委託参加者は、身体的指標では、糖代謝、BMI、血圧の項目で、数値が改善された。自己管理行動指標では、食事療法、運動療法について積極的に取り組み、継続できていることを確認した。

医療機関委託参加者は、保健指導継続中である。

資料 5

第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健康診査等実施
計画について

1. 事業概要 - 事業進行スケジュール -



1年間のスケジュール・役割分担は以下の通りです。
 予算要求時期・納品希望時期を起点に事業を進行いたします。

