

令和3年度  
第1回瑞浪市国民健康保険運営協議会

審議事項

議案 令和議第1号 令和3年度瑞浪市国民健康保険料率について

令和3年6月16日(水)  
瑞浪市民生部保険年金課

## 目 次

議第1号 令和3年度瑞浪市国民健康保険料率について	・・・	1
議案資料	・・・	2～3

## 議第1号 令和3年度瑞浪市国民健康保険料率について

令和3年度瑞浪市国民健康保険の保険料率は、次のとおりとする。

	医療分	支援金分	介護分
所得割	6.14%	2.12%	1.74%
均等割	26,800円	9,200円	11,000円
平等割	18,400円	6,200円	5,400円

### 参考1 岐阜県が示す市町村標準保険料率

	医療分	支援金分	介護分
所得割	6.29%	2.36%	1.94%
均等割	27,548円	10,198円	11,817円
平等割	19,717円	7,299円	6,127円

### 参考2 軽減額

		医療分	支援金分	介護分
均等割額	7割軽減	18,760円	6,440円	7,700円
	5割軽減	13,400円	4,600円	5,500円
	2割軽減	5,360円	1,840円	2,200円
平等割額	7割軽減	12,800円	4,340円	3,780円
	5割軽減	9,200円	3,100円	2,700円
	2割軽減	3,680円	1,240円	1,080円

令和3年度の1人あたり保険料（本算定時）は93,871円（令和2年度は95,951円）となります。

議案資料

保険料率

	3年度				2年度				元年度			
	医療分	支援金分	介護分		医療分	支援金分	介護分		医療分	支援金分	介護分	
所得割	6.14%	2.12%	1.74%		6.14%	2.12%	1.74%		6.20%	2.04%	1.71%	
均等割	26,800円	9,200円	11,000円		26,800円	9,200円	11,000円		26,700円	8,800円	10,600円	
平等割	18,400円	6,200円	5,400円		18,400円	6,200円	5,400円		19,100円	6,300円	5,400円	
賦課 限度額	63万円	19万円	17万円		63万円	19万円	17万円		61万円	19万円	16万円	

保険料額

	3年度				2年度				元年度			
	医療分	支援金分	介護分		医療分	支援金分	介護分		医療分	支援金分	介護分	
一人 当たり	64,590円	21,971円	26,490円		66,047円	22,489円	27,017円		66,442円	21,650円	26,237円	
前年比	△2.21%	△2.30%	△1.95%		△0.59%	3.88%	2.97%		6.42%	3.91%	13.30%	
一世帯 当たり	99,185円	33,739円	31,142円		103,069円	35,095円	31,658円		110,584円	36,080円	30,919円	
前年比	△3.77%	△3.86%	△1.63%		△6.80%	△2.73%	2.39%		6.37%	3.80%	12.98%	

(注) 一人・一世帯当たりは見込年間平均数の数値

## 1. 令和3年度国民健康保険事業特別会計見込額

歳入

(単位：千円)

科目	予算現額	収入見込額	増減
1 国民健康保険料	638,280	645,120	6,840
2 使用料及び手数料	250	250	0
3 県支出金	2,611,303	2,567,526	△ 43,777
4 財産収入	231	231	0
5 繰入金	330,100	296,600	△ 33,500
6 繰越金	1,000	39,275	38,275
7 諸収入	2,836	2,998	162
合計	3,584,000	3,552,000	△ 32,000

歳出

(単位：千円)

科目	予算現額	支出見込額	増減
1 総務費	71,426	71,426	0
2 保険給付費	2,555,376	2,511,499	△ 43,877
3 国保事業費納付金	919,803	903,666	△ 16,137
4 保健事業費	31,264	31,264	0
5 基金積立金	231	12,231	12,000
6 諸支出金	4,900	20,914	16,014
7 予備費	1,000	1,000	0
合計	3,584,000	3,552,000	△ 32,000

## 2. 保険料見込額

(単位：千円)

現年度分保険料見込額	633,560
過年度分保険料見込額	11,560
合計保険料見込額	645,120

## 3. 財政調整基金状況

(単位：千円)

3年5月現在保有額	323,732
3年度取崩見込額	26,000
3年度利息繰入(予算額)	231
3年度積立見込額	12,000
3年度末見込残額	309,963



# 令和3年度 本算定時 歳出予定額と財源構成

## ■保険料必要額の算定

歳入 35億5,200万円		歳出 35億5,200万円	
予算額 (単位千円)		予算額 (単位千円)	
国民健康保険料 (滞納繰越分含む)	609,102	国保事業費納付金	903,666
保険料の減額 分にかかる公 費負担分			
基盤安定繰入金・財政安定繰入金)	180,506		
法に基づく県補助金・繰越金、その他	75,300		
法定外繰入金	12,758		
基金繰入金	26,000		
納付金財源不足分を 基金取崩し及び法定 外繰入金で補填			
県補助金 (普通交付金)	2,498,961	保険給付費 ※療養給付費、療養費、高額 療養費、葬祭費、出産育児一 時金等 各種給付費	2,511,499
		医療費などの保 険給付費は原則 岐阜県から補助 金により全額負 担されます。	
保険料	6,085	保健事業費 (保健啓発・ドック・健 診等)・人件費・その他の経費	136,835
一般会計繰入金 (出産一時2/3) 県支出金	6,453		
保険料	18,373		
繰越金・県支出金・法定繰入金等	118,462		
収入見込額計	2,892,440	支出見込額計	3,552,000
支出見込額合計	3,552,000		
— 収入見込額合計	2,892,440		
財源不足額	659,560		
— 基金繰入金(財政調整基金取崩し)	26,000		
現年分国民健康保険料必要額	633,560	収納率96.6%での割戻し	
		国民健康保険料賦課額	655,878

令和2年度保険料率を据え置いた場合の賦課額は、保険料収入の必要額 633,560千円 を見込み収納率 (96.6%) で割戻した額655,878千円になります。

令和3年度

第1回瑞浪市国民健康保険運営協議会

## 報告事項資料

- (1) 令和2年度国民健康保険事業について
- (2) 瑞浪市国民健康保険の現状と課題

令和3年6月16日(水)

瑞浪市民生部保険年金課

## (1) 令和2年度国民健康保険事業について

- |                          |     |   |
|--------------------------|-----|---|
| 1. 令和2年度国民健康保険事業の主な改正等   | ・・・ | 2 |
| 2. 令和2年度国民健康保険事業特別会計収支状況 | ・・・ | 4 |



## 1 令和2年度国民健康保険料の主な改正等

### (1) 国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令（令和2年政令第18号）により改正されました。（施行期日 R2.4.1）

	2年度	元年度	増減額
医療保険分	63万円	61万円	2万円増額
後期高齢者支援金分	19万円	19万円	
介護納付分	17万円	16万円	1万円増額
賦課限度額	99万円	96万円	3万円増額

### (2) 中低所得者に係る保険料軽減の拡充

所得者に対する保険料軽減の対象世帯を拡大することになり、5割と2割軽減の対象となる世帯の基準所得が上げられました。

	5割軽減	2割軽減
29年度	33万円+27万円×被保険者数	33万円+49万円×被保険者数
30年度	33万円+27.5万円×被保険者数	33万円+50万円×被保険者数
元年度	33万円+28万円×被保険者数	33万円+51万円×被保険者数
2年度	33万円+28.5万円×被保険者数	33万円+52万円×被保険者数

### (3) 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減した場合等における保険料の減免

令和2年6月の条例改正により、減免申請に対して審査の結果、減免決定をしています。

#### 【令和2年度 国民健康保険料減免実績】

- ・令和元年度分 減免件数 16件  
保険料減免額 683,210円
- ・令和2年度分 減免件数 32件  
保険料減免額 6,017,310円

※保険料減免額の全額について、国より特別調整交付金及び災害等臨時特例補助金で負担されます。

## 【減免該当要件】

### 1. 対象世帯

- (1) 新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った世帯・・・全額
- (2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯の主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入（以下「事業収入等」）の減少が見込まれる世帯であって、次のいずれにも該当するもの
  - ア 事業収入等のいずれかの減少額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額）が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上
  - イ 前年の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区別して計算される所得の金額の合計額が1,000万円以下
  - ウ 減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下

### 2. 減免額

次の表1で算出した対象保険料額に、表2の主たる生計維持者の前年の合計所得金額の区分に応じた減免の割合を乗じて得た額

表1

対象保険料額 = $A \times B / C$	
A	当該世帯の被保険者全員について算定した保険料額
B	減少することが見込まれる事業収入等に係る前年の所得額（減少することが見込まれる事業収入等が2以上ある場合はその合計額）
C	当該世帯に属する全ての被保険者の前年の合計所得金額

表2

前年の合計所得金額	減免の割合
300万円以下であるとき	10分の10
400万円以下であるとき	10分の8
550万円以下であるとき	10分の6
750万円以下であるとき	10分の4
1000万円以下であるとき	10分の2

※令和3年度分保険料についても減免対象とすることについて厚生労働省から要請（国の財政支援対象）がされましたので、瑞浪市国民健康保険条例の一部改正について、令和3年6月議会に上程しています。なお、令和3年度保険料の減免額に対しては、国から減免額の10分の4について補填されます。

## 2 令和2年度国民健康保険事業特別会計収支状況

### (1) 歳入

(単位：円)

科目	予算現額	収入済額	過不足額
1 国民健康保険料	668,090,000	677,196,497	9,106,497
2 使用料及び手数料	235,000	248,200	13,200
3 国庫支出金	1,994,000	3,708,000	1,714,000
4 県支出金	2,567,029,000	2,456,944,265	-110,084,735
5 財産収入	253,000	251,770	-1,230
6 繰入金	268,900,000	264,901,327	-3,998,673
7 繰越金	34,472,000	34,472,341	341
8 諸収入	3,627,000	3,036,972	-590,028
合計	3,544,600,000	3,440,759,372	-103,840,628

### (2) 歳出

(単位：円)

科目	予算現額	支出済額	予算残額
1 総務費	71,366,000	67,352,472	4,013,528
2 保険給付費	2,515,761,000	2,385,970,109	129,790,891
3 国保事業費納付金	896,100,000	896,037,988	62,012
4 保健事業費	26,243,000	22,895,437	3,347,563
5 基金積立金	7,853,000	7,851,770	1,230
6 諸支出金	23,277,000	21,375,983	1,901,017
7 予備費	4,000,000	0	4,000,000
合計	3,544,600,000	3,401,483,759	143,116,241

### (3) 実質収支

(単位：円)

歳入総額	3,440,759,372
歳出総額	3,401,483,759
実質収支額	39,275,613

### (4) 財政調整基金状況

(単位：円)

令和3年3月末	323,732,003
---------	-------------



## (5) 単年度収支の状況

(単位：千円)

区 分	29年度	30年度	元年度	2年度
① 歳入決算額	4,143,157	3,609,674	3,661,847	3,440,759
② 歳出決算額	4,030,027	3,553,200	3,609,674	3,401,484
③ (①-②) 歳入・歳出差引額	113,130	56,474	52,173	39,275
④ 前年度繰越金	159,084	113,130	56,475	34,472
⑤ 基金繰入金	0	31,000	78,000	6,700
⑥ ①に含まれる財政援助費	0	0	0	0
⑦ (①-④-⑤) 単年度差引歳入決算額	3,984,073	3,465,544	3,527,372	3,399,587
⑧ (⑦-②) 単年度収支	△ 45,954	△ 87,656	△ 82,302	△ 1,897
⑦÷②×100(%) 単年度経常収支率	98.86%	97.53%	97.72%	99.94%

## (6) 国民健康保険財政調整基金の状況 (各年度3月末状況)

(単位：円)

年 度	前年度末残高	積立額	預金利息	取崩し額	年度末残高
27年度	239,758,778	92,000,000	376,065	100,000,000	232,134,843
28年度	232,134,843	93,000,000	520,530	24,000,000	301,655,373
29年度	301,655,373	72,000,000	340,262	0	373,995,635
30年度	373,995,635	41,000,000	280,931	31,000,000	384,276,566
元年度	384,276,566	16,000,000	303,667	78,000,000	322,580,233
2年度	322,580,233	7,600,000	251,770	6,700,000	323,732,003

## (2) 瑞浪市国民健康保険の現状と課題

1. 国民健康保険料の現状	・・・	7
2. 1人あたり保険料と医療費、県納付金の推移	・・・	8
3. 令和3年度国民健康保険事業特別会計当初予算と財源構成	・・・	9
4. 疾病別にみる医療（療養給付）の状況	・・・	10
5. 医療費削減の取り組み	・・・	12
6. データヘルス計画に基づく取り組み	・・・	13



# 1 国民健康保険料の現状

## (1) 国民健康保険料収入と被保険者数の推移

年度	現年分 国民健康保険料 調定額	現年分 国民健康保険料 収入額	現年分 収納率	(参考)		年度内 平均被保険者数	賦課世帯数			
				岐阜県(21市) 収納率	全国収納率		うち70歳以上 被保険者数	うち未就学児 被保険者数	医療・支援分	介護分
平成28年度	826,673,180円	796,551,565円	96.36%	93.03%	91.9%	8,294人	1,745人	199人	5,140世帯	2,223世帯
平成29年度	763,802,790円	736,023,122円	96.36%	93.03%	92.5%	7,854人	1,767人	186人	4,929世帯	2,026世帯
平成30年度	687,676,270円	662,302,030円	96.31%	93.63%	92.9%	7,493人	1,910人	157人	4,792世帯	1,871世帯
令和元年度	694,354,590円	672,362,300円	96.83%	93.53%		7,173人	2,007人	141人	4,684世帯	1,792世帯
令和2年度	680,535,670円	661,443,116円	97.19%			7,014人	2,150人	130人	4,517世帯	1,657世帯

## (2) 保険料の軽減状況

年度	7割軽減適用世帯数		5割軽減適用世帯数		2割軽減適用世帯数		軽減適用世帯合計		軽減世帯数割合	
	医療・支援分	介護分	医療・支援分	介護分	医療・支援分	介護分	医療・支援分	介護分	医療・支援分	介護分
平成28年度	1,218世帯	485世帯	836世帯	291世帯	659世帯	251世帯	2,713世帯	1,027世帯	52.78%	46.20%
平成29年度	1,181世帯	456世帯	822世帯	272世帯	600世帯	218世帯	2,603世帯	946世帯	52.81%	46.69%
平成30年度	1,178世帯	438世帯	818世帯	245世帯	624世帯	217世帯	2,620世帯	900世帯	54.67%	48.10%
令和元年度	1,139世帯	416世帯	751世帯	215世帯	608世帯	195世帯	2,498世帯	826世帯	53.33%	46.09%
令和2年度	1,120世帯	407世帯	754世帯	208世帯	603世帯	203世帯	2,477世帯	818世帯	54.84%	49.37%

## (3) 保険料の不能欠損、執行停止の状況

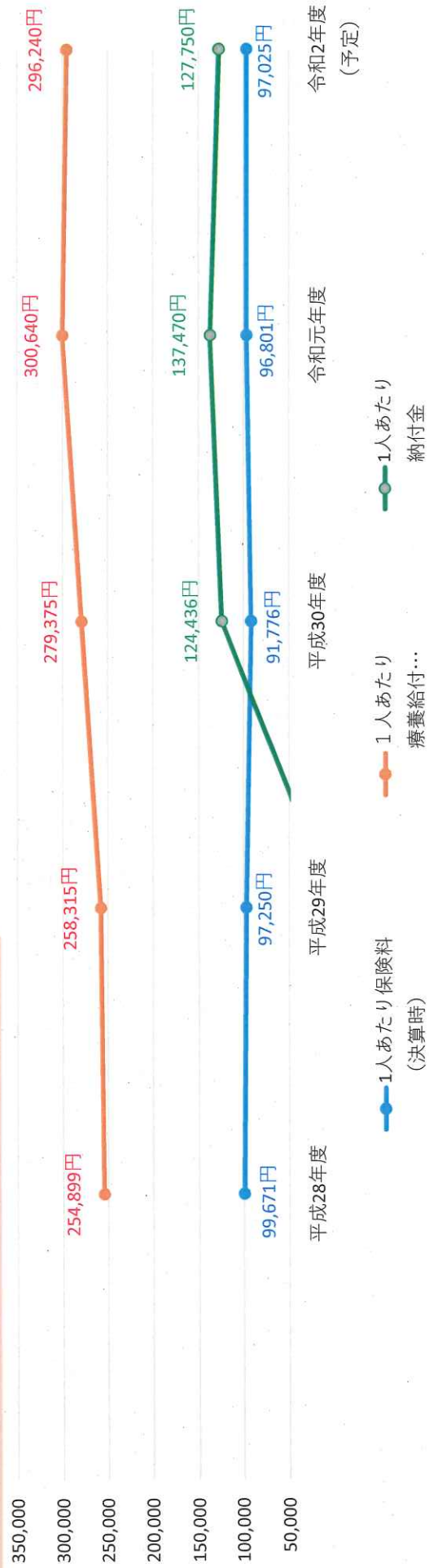
年度	不能欠損		執行停止		執行停止理由別内訳		件数
	不能欠損総額	滞納繰越分	執行停止総額		所在不明		
			現年分	滞納繰越分	財産なし	生活困窮	
平成28年度	16,141,120円	0円	14,777,134円	1,218円	11,203,266円	1,454,510円	99件
平成29年度	19,706,951円	5,250円	17,536,078円	19,701円	15,658,732円	506,186円	120件
平成30年度	15,553,935円	0円	15,288,702円	15,553,935円	13,014,426円	1,793,960円	150件
令和元年度	12,495,779円	0円	2,035,570円	12,495,779円	1,495,650円	434,900円	34件
令和2年度	10,634,581円	0円	4,191,603円	10,634,581円	3,466,783円	63,280円	44件

## 2 1人あたり保険料と医療費、県納付金の推移

### (1) 1人あたり保険料と医療費、県納付金の推移

年度	1人あたり保険料 (決算時)	1人あたり 療養給付 保険者負担分	1人あたり療養給付(医療費総額)		県納付金合計額	1人あたり 納付金
			65歳未満	65歳以上		
平成28年度	99,671円	254,899円	236,806円	471,947円	—	—
平成29年度	97,250円	258,315円	243,537円	464,301円	—	—
平成30年度	91,776円	279,375円	240,109円	513,218円	932,401,467円	124,436円
令和元年度	96,801円	300,640円	277,907円	525,097円	986,073,043円	137,470円
令和2年度 (予定)	97,025円	296,240円	265,268円	507,557円	896,037,988円	127,750円

### 1人あたりの保険料と医療給付費、県納付金の推移



### 3 令和3年度国民健康保険事業特別会計当初予算と財源構成

**歳入 35億8,400万円**

**歳出 35億8,400万円**

予算額 (単位千円)

国民健康保険料 (滞納繰越分含む)	613,722
基金安定繰入金・財政安定繰入金)	175,506
法に基づく県補助金・その他の収入	57,017
法定外繰入金	12,758
基金繰入金	60,800
県補助金 (普通交付金)	2,542,738
保険料	6,185
一般会計繰入金 (出産一時2/3) 県支出金	6,453
保険料	18,373
県支出金・法定繰入金・雑入	90,448
	3,584,000
費用額合計	3,584,000
ー 保険料以外収入額合計	2,957,400

予算額 (単位千円)

国保事業費納付金	919,803
保険給付費 ※療養給付費、療養費、高額療養費、葬祭費、出産育児一時金等 各種給付費	2,555,376
保健事業費 (保健啓発・ドック・健診等)・人件費・その他の経費	108,821
	3,584,000
収納率割り戻し	96.40%

現年分国民健康保険料必要額 **626,600**

**667,000**

→国民健康保険料賦課額

保険料の減額分にかかる公費負担分

納付金財源不足分を基金取崩し及び法定外繰入金で補填

被保険者が保険料として負担する金額相当分。県において期町村の被保険者数、所得、医療費の実績などから県が算定して決定します。

医療費などの保険給付費は原則岐阜県から補助金により全額負担されます。



4 疾病別にみる医療（療養給付）の状況  
 (1) 疾病分類別の状況（5月診療分で比較）

(単位: 件・万円)

No.	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			
	大分類	件数	構成比	費用額	大分類	件数	構成比	費用額	大分類	件数	構成比	費用額	大分類	件数	構成比	費用額	大分類	件数	構成比	費用額
1	歯	1,944	23.06%	2,199	1	1,818	22.28%	2,057	1	1,778	22.65%	1,948	1	1,732	23.30%	1,924	1	1,403	22.34%	1,720
2	循環系	1,569	18.61%	5,667	2	1,452	17.80%	5,204	2	1,383	17.62%	5,512	2	1,255	16.88%	5,705	2	1,082	17.23%	4,876
3	内分泌	987	11.71%	2,498	3	956	11.72%	2,046	3	938	11.95%	2,174	3	902	12.14%	2,473	3	849	13.52%	2,187
4	眼	742	8.80%	725	4	755	9.25%	590	4	690	8.79%	720	4	692	9.31%	600	4	556	8.85%	458
5	筋骨格	637	7.56%	1,018	5	617	7.56%	1,134	5	628	8.00%	1,048	5	606	8.15%	1,220	5	540	8.60%	618
6	呼吸器	545	6.47%	599	6	536	6.57%	593	6	461	5.87%	365	6	446	6.00%	624	6	268	4.27%	171
7	皮膚	299	3.55%	152	7	292	3.58%	164	7	280	3.57%	161	7	277	3.73%	315	7	256	4.08%	417
8	新生物	271	3.21%	2,571	8	275	3.37%	1,246	8	268	3.41%	3,587	8	252	3.39%	2,992	8	242	3.85%	937
9	消化器	234	2.78%	630	9	273	3.35%	4,204	9	248	3.16%	1,067	9	238	3.20%	705	9	240	3.82%	2,634
10	精神	232	2.75%	1,176	10	248	3.04%	891	10	228	2.90%	373	10	219	2.95%	527	10	168	2.67%	467
11	感染症	214	2.54%	465	11	230	2.82%	310	11	204	2.60%	195	11	203	2.73%	569	11	159	2.53%	398
12	神経系	191	2.27%	332	12	176	2.16%	435	12	184	2.34%	393	12	157	2.11%	635	12	147	2.34%	506
13	腎尿路	176	2.09%	815	13	166	2.03%	494	13	168	2.14%	729	13	156	2.10%	136	13	124	1.97%	246
14	損傷	139	1.65%	455	14	122	1.50%	193	14	137	1.75%	474	14	105	1.41%	440	14	100	1.59%	203
15	耳	103	1.22%	229	15	111	1.36%	206	15	108	1.38%	272	15	90	1.21%	139	15	58	0.92%	110
16	症状	103	1.22%	106	16	98	1.20%	190	16	99	1.26%	102	16	73	0.98%	53	16	58	0.92%	59
17	血液	30	0.36%	391	17	20	0.25%	120	17	34	0.43%	421	17	14	0.19%	21	17	21	0.33%	539
18	先天	12	0.14%	75	18	7	0.09%	4	18	6	0.08%	5	18	7	0.09%	4	18	6	0.10%	11
19	妊娠	1	0.01%	5	19	4	0.05%	38	19	4	0.05%	9	19	6	0.08%	68	19	2	0.03%	1
20	周産期	1	0.01%	5	20	2	0.02%	1	20	3	0.04%	16	20	3	0.04%	102	20	2	0.03%	2
	合計	8,430	100.00%	20,108	合計	8,158	100.00%	20,123	合計	7,849	100.00%	19,572	合計	7,433	100.00%	19,255	合計	6,281	100.00%	19,255

※岐阜県国民健康保険団体連合会発行の「岐阜県疾病分類別統計表」より



(2) 疾病分類からの生活習慣病状況 (5月診療分で比較)

(単位: 件・日・円)

年度	疾病分類	入院			入院			入院			合計			受診率	日数/件	費用額/日	費用額/人
		件数	日数	費用額	件数	日数	費用額	件数	日数	費用額	件数	日数	費用額				
28年度	糖尿	12	238	7,444,580	698	946	13,266,720	710	1,184	20,711,300	710	1,184	20,711,300	8.38%	1.7	17,493	2,443
	心疾	19	288	10,924,020	507	911	18,716,210	526	1,199	29,640,230	526	1,199	29,640,230	6.21%	2.3	24,721	3,497
	脳血管障害	19	368	11,826,190	367	623	8,838,620	386	991	20,664,810	386	991	20,664,810	4.55%	2.6	20,852	2,438
	合計	50	894	30,194,790	1,572	2,480	40,821,550	1,622	3,374	71,016,340	1,622	3,374	71,016,340				
29年度	糖尿	10	113	3,006,770	698	946	13,266,720	708	1,059	16,273,490	708	1,059	16,273,490	8.90%	1.5	15,367	2,045
	心疾	22	428	12,956,540	469	804	17,030,110	491	1,232	29,986,650	491	1,232	29,986,650	6.17%	2.5	24,340	3,769
	脳血管障害	16	312	9,348,640	340	522	7,058,050	356	834	16,406,690	356	834	16,406,690	4.47%	2.3	19,672	2,062
	合計	48	853	25,311,950	1,507	2,272	37,354,880	1,555	3,125	62,666,830	1,555	3,125	62,666,830				
30年度	糖尿	15	265	6,364,850	664	874	11,040,100	679	1,139	17,404,950	679	1,139	17,404,950	8.95%	1.7	15,281	2,293
	心疾	24	409	16,731,700	457	877	19,070,670	481	1,286	35,802,370	481	1,286	35,802,370	6.34%	2.7	27,840	4,718
	脳血管障害	11	231	5,800,560	308	492	6,343,830	319	723	12,144,390	319	723	12,144,390	4.20%	2.3	16,797	1,600
	合計	50	905	28,897,110	1,429	2,243	36,454,600	1,479	3,148	65,351,710	1,479	3,148	65,351,710				
元年度	糖尿	13	212	4,669,440	682	878	11,331,130	695	1,090	16,000,570	695	1,090	16,000,570	9.57%	1.6	14,679	2,204
	心疾	25	434	17,899,010	453	808	17,228,390	478	1,242	35,127,400	478	1,242	35,127,400	6.58%	2.6	28,283	4,838
	脳血管障害	19	320	11,049,890	271	476	6,616,460	290	796	17,666,350	290	796	17,666,350	3.99%	2.7	22,194	2,433
	合計	57	966	33,618,340	1,406	2,162	35,175,980	1,463	3,128	68,794,320	1,463	3,128	68,794,320				
2年度	糖尿	12	233	6,428,770	639	806	10,564,010	651	1,039	16,992,780	651	1,039	16,992,780	9.23%	1.6	16,355	2,410
	心疾	19	376	11,498,940	387	738	16,308,660	406	1,114	27,807,600	406	1,114	27,807,600	5.76%	2.7	24,962	3,944
	脳血管障害	12	286	12,183,030	223	375	5,434,790	235	661	17,617,820	235	661	17,617,820	3.33%	2.8	26,653	2,499
	合計	43	895	30,110,740	1,249	1,919	32,307,460	1,292	2,814	62,418,200	1,292	2,814	62,418,200				

※岐阜県国民健康保険団体連合会発行の「岐阜県疾病分類別統計表」より



## 5 医療費削減の取り組み

### (1) レセプト内容点検・資格確認点検

<目的> レセプト内容等を随時点検し、適正な療養給付をおこないます。

<点検内容> ①レセプト内容の点検

②医科と調剤のレセプトの突合により、医薬品の適応や投薬量等を点検

③各レセプトの被保険者資格情報を確認

④過去6ヵ月分のレセプトの重複請求や回数制限について点検

<財政効果> 令和2年1月～12月 約170万円（185件）療養費が返納

※レセプト点検業務は、令和3年度より専門知識を持つ民間業者に委託しています。

### (2) ジェネリック医薬品の利用促進

<目的> 先発医薬品より一般的に低価格となっているジェネリック医薬品の服用を進め、療養給付費増額の抑制を目指します。

<取組内容> ・ジェネリック医薬品を使用した場合の医療費軽減額を、被保険者へ個別に通知し、利用促進を促しています。

・保険料納入通知書に同封する国民健康保険制度のパンフレットにて、ジェネリック医薬品の利用を周知し、医療機関、薬局へ提出する「ジェネリック医薬品希望カード」を同封しています。

・市広報にて、ジェネリック医薬品の利用を周知しています。

<財政効果> 平成31年1月～令和元年12月 171人中17人がジェネリック医薬品に切替（患者負担分約4万円、保険者負担分約12万円の減額効果あり）

### (3) 重複・多剤投与者への取り組み

<目的> 被保険者の健康保持と適正服薬を促進します。

<取組内容> ・重複、多剤投与者をレセプト情報から抽出し、対象となる投薬名や処方医療機関名等の服薬情報等を本人へ通知し、適正服薬を促しています。

## 6 データヘルス計画に基づく取り組み

### (1) 特定健診

<目的> ・生活習慣病のリスクを増幅するメタボリックシンドロームに着目し、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行を予防します。  
 ・今後の後期高齢者割合の増加に伴う医療費増大の抑制のために、国保世代から健診を受診し、健康管理の意識を高めます。

<対象者> 40歳以上の国民健康保険被保険者

<周知方法> 個人に文書にて通知(5月下旬案内、6月～11月受診、1月末～2月初旬集団健診)

<実施場所> 土岐医師会所属 40医療機関(瑞浪市16機関、土岐市24機関)

#### <令和3年度 受診率向上対策>

- ★新 ・ 未受診者への受診勧奨業務の外部委託(未受診者の分析、受診勧奨通知書の発送等)
- ★新 ・ 電話による受診勧奨業務の外部委託
  - ・ 各区長会での呼びかけ
  - ・ 人間ドック受診者への受診費用助成及びデータ提供依頼
  - ・ 職場健診等のデータ提供依頼
  - ・ 集団検診の実施
- 令和2年度実績:134人(東濃厚生病院3日、釜戸、稲津、陶コミュニティ各1日)
- ・ 40歳到達者の自己負担無料化
- ・ 保険料納入通知に健診案内を同封、市広報誌や保健センター新聞でのPR
- ・ 市役所、各公民館に受診勧奨ポスターの掲示
- ★新 ・ 特定健診実施医療機関での受診勧奨ポスター掲示依頼
  - ・ 糖尿病で通院中の未受診者への血液検査結果等提供の依頼

### ●受診率の状況

国の目標受診率 60%

年齢	2年度			元年度			30年度			29年度	
	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	受診者数	受診率	受診者数	受診率
40～44歳	239	49	20.5%	235	42	17.9%	243	41	16.9%	44	16.8%
45～49歳	245	55	22.4%	250	52	20.8%	261	60	23.0%	59	20.8%
50～54歳	305	61	20.0%	301	62	20.6%	309	58	18.8%	71	22.5%
55～59歳	309	85	27.5%	324	90	27.8%	333	97	29.1%	90	26.1%
60～64歳	559	161	28.8%	587	189	32.2%	651	206	31.6%	214	30.1%
65～69歳	1,406	506	36.0%	1,503	590	39.3%	1,680	598	35.6%	690	37.1%
70～74歳	2,210	839	38.0%	2,052	829	40.4%	1,945	761	39.1%	661	35.5%
計	5,273	1,756	33.3%	5,252	1,854	35.3%	5,422	1,821	33.6%	1,829	32.4%

岐阜県下市町村国保受診率 **37.2%**

\*岐阜国保連データより

\*元年度までは10月の法定報告値(確定値)

\*2年度は6月1日時点の速報値



## (2) 特定保健指導

<目的> メタボリックシンドロームの該当者および予備群の者に対し、対象者が健康状態を自覚し生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に進めるように支援します。

<対象者> 特定健診の階層化判定で、動機付け支援または積極的支援に該当する方

<実施方法> 生活習慣改善に向けた3か月間または6か月間の期間での目標を作り、保健師、管理栄養士が取り組みを支援します。

国の目標終了率 60%

### ●支援の取組状況

年度	動機付け支援					積極的支援				
	対象者	利用者数	修了者数	利用率	終了率	対象者	利用者数	修了者数	利用率	終了率
28年度	174	83	82	47.7%	47.1%	45	17	14	37.8%	31.1%
29年度	184	63	47	34.2%	25.5%	41	11	6	26.8%	14.6%
30年度	153	60	51	39.2%	33.3%	48	13	7	27.1%	14.6%
元年度	198	86	83	43.4%	41.9%	40	9	4	22.5%	10.0%
2年度	168	68	20	40.5%	11.9%	35	10	1	28.6%	2.9%

\*岐阜国保連データより  
 \*元年度までは10月の法定報告値(確定値)  
 \*2年度は6月1日時点の速報値

## (3) 糖尿病性腎症、その他の生活習慣病の重症化予防の取り組み

<目的> 糖尿病の重症化や、生活習慣病の重症化を防ぐとともに、医療費の抑制につなげます。

<対象者> 特定健診、人間ドックの結果、情報提供事業による健診データから、市で規定した数値以上等、リスクのある方

<実施方法> 対象者に対し、文書、架電、訪問等により、医療機関未受診者や治療中断者を医療機関受診へつなげ、医療機関で治療中の方でもリスクのある方は、医療機関と連携して保健指導を実施します。

### ●支援の取組状況

年度	糖尿病性腎症(平成30年度開始)							その他の生活習慣病		
	医療機関未受診者		糖尿病治療中断者		ハイリスク者			特定健診受診者	うち重症化予防対象者	うち治療なし
	対象者	医療機関受診者	対象者	医療機関受診者	対象者	医療機関連絡者	保健指導者			
28年度								1,940	559	233
29年度								1,829	509	216
30年度	57	39	5	1	66	13	2	1,822	1,821	204
元年度	44	26	1	1	69	9	1	1,854	635	249
2年度	取組中のため未集計									

健康づくり課「保健事業のまとめ」より