

令和5年度

第2回

湧別町国民健康保険運営協議会議案

日 時 令和6年2月29日（木） 午後6時30分

場 所 文化センターTOM研修室

## 湧別町国民健康保険運営協議会委員名簿

【任期：令和5年3月1日～令和8年2月28日（3年）】

区 分	氏 名	住 所
被保険者を代表する委員	北 村 茂	上湧別屯田市街地
	久 保 美恵子	芭 露
	深 澤 繁 子	緑 町
保険医又は保険薬剤師 を代表する委員	澁 谷 努	中湧別中町
	竹 林 秀 人	上湧別屯田市街地
	桂 敦 史	中湧別北町
公益を代表する委員	後 藤 哲 司	中湧別南町
	加 藤 明 美	港 町
	上 松 晶 子	南兵村二区

# 会議次第

## 1. 開 会

## 2. 会長挨拶

## 3. 議 案

- (1) 議案第1号 令和6年度湧別町国民健康保険特別会計予算（案）について
- (2) 議案第2号 令和6年度湧別町国民健康保険事業計画（案）について
- (6) 議案第3号 第2期国民健康保険データヘルス計画及び第4期特定健康診査等  
実施計画（案）について

議案第1号

令和6年度湧別町国民健康保険特別会計予算（案）について

令和6年度湧別町国民健康保険特別会計予算（案）は次のとおりとする。

記

別紙のとおり

令和6年2月29日提出

湧別町長 刈 田 智 之

# 令和6年度 湧別町国民健康保険特別会計予算（案）

## 【歳入】

款 項	当初予算額		増減 R5→R6	伸び率 R5→R6
	令和5年度	令和6年度		
1. 国民健康保険税	425,783	424,154	△ 1,629	△ 0.4
1. 国民健康保険税	425,783	424,154		
2. 使用料及び手数料	50	50	0	0.0
1. 手数料	50	50		
3. 道支出金	927,767	921,075	△ 6,692	△ 0.7
1. 道補助金	927,767	921,075		
4. 財産収入	9	16	7	77.8
1. 財産運用収入	9	16		
5. 繰入金	156,144	139,930	△ 16,214	△ 10.4
1. 一般会計繰入金	78,144	76,930		
2. 基金繰入金	78,000	63,000		
6. 繰越金	1	1	0	0.0
1. 繰越金	1	1		
7. 諸収入	1,246	1,174	△ 72	△ 5.8
1. 延滞金, 加算金及び過料	1	1		
2. 雑入	1,245	1,173		
○国庫支出金	100	0	△ 100	皆減
1. 国庫補助金	100	0		
歳入合計	1,511,100	1,486,400	△ 24,700	△ 1.6

## 【歳 出】

(単位：千円)

款 項	当初予算額		増減 R5→R6	伸び率 R5→R6
	令和5年度	令和6年度		
1. 総務費	26,105	6,729	△ 19,376	△ 74.2
1. 総務管理費	25,431	6,099		
2. 徴税費	542	497		
3. 運営協議会費	132	133		
2. 保険給付費	902,411	891,088	△ 11,323	△ 1.3
1. 保険給付費	902,411	891,088		
3. 国民健康保険事業費納付金	566,358	573,418	7,060	1.2
1. 国民健康保険事業費納付金	566,358	573,418		
4. 保健事業費	14,210	13,149	△ 1,061	△ 7.5
1. 特定健康診査等事業費	12,746	11,708		
2. 保健事業費	1,464	1,441		
5. 基金積立金	9	16	7	77.8
1. 基金積立金	9	16		
6. 諸支出金	1,007	1,000	△ 7	△ 0.7
1. 償還金及び還付加算金	1,007	1,000		
7. 予備費	1,000	1,000	0	0.0
1. 予備費	1,000	1,000		
歳 出 合 計	1,511,100	1,486,400	△ 24,700	△ 1.6

議案第2号

令和6年度湧別町国民健康保険事業計画（案）について

令和6年度湧別町国民健康保険事業計画（案）は次のとおりとする。

記

別紙のとおり

令和6年2月29日提出

湧別町長 刈 田 智 之

## 湧別町国民健康保険事業計画 新旧対照表

改 正 後	改 正 前	改正理由
<h3>令和6年度 湧別町国民健康保険事業計画について</h3>	<h3>令和5年度 湧別町国民健康保険事業計画について</h3>	年度の更新
<p>1. 基本方針と目的</p> <p>国民健康保険制度については、平成29年度までは各市町村が個別に運営していましたが、一般的に国民健康保険加入者は年齢構成や医療費水準が高く低所得者層が多いため保険料の負担が大きいこと、また、財政運営が不安定になるリスクが高い小規模保険者が多い等、多くの構造的な課題を抱えていました。このままでは国民皆保険の根幹をなす国民健康保険制度自体が立ちゆかなくなる可能性があるため、平成27年5月27日に、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、平成30年度からは都道府県を財政運営の責任主体とし、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保など国保運営の中心的な役割を担い制度の安定化を図ることとなっております。</p> <p>そのような情勢の中、本町の国民健康保険の状況を見ると、国民健康保険の重要な財源となる保険税収入については、近年の農業や漁業所得が高水準で推移していることや保険税の収納率についても高水準を維持していること等から、他の市町村等と比較しても高い水準を維持しています。<u>しかし、コロナ禍を経て経済状況が回復しつつも、原油高や物価高の状況は今もなお続いており、加えて中国における日本産水産物の全面禁輸により、本町の基幹産業である1次産業へ多大なる影響を及ぼしている状況にあります。</u></p> <p>一方、医療費の状況を見ると、近年は、道内・管内平均のいずれも下回り、他の市町村等から見ると低い水準で推移しているものの、<u>医療技術の進歩等により一人当たり医療費は年々上昇しており、今後についても増加していくものと思われま</u>す。</p> <p>このように、所得は高い水準で推移しつつも医療費については増加傾向にある状況の中、本町ではこれまで、財政調整基金の活用と必要最低限の保険税率等の見直しを行いながら収支の均衡を図ってきましたが、これまで以上に国民健康保険事業を計画的かつ適正に運営すると共に、その執行にあたっては進捗状況の把握等に十分留意する必要があります。また、制度改革の動向等を見据えつつ給付と負担のバランスを考慮しながら、<u>北海道が目指す保険料水準の統一に向けた必要な取り組みを加速し、必要な財源の確保を図ることとし、国民健康保険事業の財政の健全化と安定化に努めるものとし</u>ます。</p>	<p>1. 基本方針と目的</p> <p>国民健康保険制度については、平成29年度までは各市町村が個別に運営していましたが、一般的に国民健康保険加入者は年齢構成や医療費水準が高く低所得者層が多いため保険料の負担が大きいこと、また、財政運営が不安定になるリスクが高い小規模保険者が多い等、多くの構造的な課題を抱えていました。このままでは国民皆保険の根幹をなす国民健康保険制度自体が立ちゆかなくなる可能性があるため、平成27年5月27日に、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、平成30年度からは都道府県を財政運営の責任主体とし、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保など国保運営の中心的な役割を担い制度の安定化を図ることとなっております。</p> <p>そのような情勢の中、本町の国民健康保険の状況を見ると、国民健康保険の重要な財源となる保険税収入については、近年の農業や漁業所得が高水準で推移していることや保険税の収納率についても高水準を維持していること等から、他の市町村等と比較しても高い水準を維持しています。しかし、<u>新型コロナウイルス感染症の拡大の影響や、昨今のウクライナ情勢の影響により、地域経済の低迷、原油や原材料価格の高騰や物価の高騰が続いており、本町の基幹産業である1次産業への影響も強く懸念されるところであります。</u></p> <p>一方、医療費の状況を見ると、近年は、道内・管内平均のいずれも下回り、他の市町村等から見ると低い水準で推移しているものの、<u>医療費は年々上昇しており、今後についても増加していくものと思われま</u>す。</p> <p>このように、所得は高い水準で推移しつつも医療費については増加傾向にある状況の中、本町ではこれまで、財政調整基金の活用と必要最低限の保険税率等の見直しを行いながら収支の均衡を図ってきましたが、これまで以上に国民健康保険事業を計画的かつ適正に運営すると共に、その執行にあたっては進捗状況の把握等に十分留意する必要があります。また、制度改革の動向等を見据えつつ給付と負担のバランスを考慮しながら必要な財源の確保を図ることとし、国民健康保険事業の財政の健全化と安定化に努めるものとします。</p>	文言を変更
<p>2. 主要事業</p> <p><u>令和6年度は、特に以下の3点に重点を置いて取り組むものとし</u>ます。</p> <p>(1) 医療費適正化対策の推進                      (2) 保健事業の推進                      (3) 収納率向上対策の推進</p>	<p>2. 主要事業</p> <p>令和5年度は、特に以下の3点に重点を置いて取り組むものとします。</p> <p>(1) 医療費適正化対策の推進                      (2) 保健事業の推進                      (3) 収納率向上対策の推進</p>	年度の更新
<p>3. 具体的な対策</p> <p>(1) 医療費適正化対策の推進</p> <p>ア. 医療費の返還処理</p> <p>資格管理による医療費の適正化のために、遡及適用により資格喪失後受診が判明した場合には、請求権のある保険者への保険者請求や、被保険者に対しては医療費返納金調定処理を遅滞なく進め、速やかに納付勧奨を行うと共に療養費請求の手続きについて確認した上で適切に案内する等、医療費の入金確保に努めます。</p>	<p>3. 具体的な対策</p> <p>(1) 医療費適正化対策の推進</p> <p>ア. 医療費の返還処理</p> <p>資格管理による医療費の適正化のために、遡及適用により資格喪失後受診が判明した場合には、請求権のある保険者への保険者請求や、被保険者に対しては医療費返納金調定処理を遅滞なく進め、速やかに納付勧奨を行うと共に療養費請求の手続きについて確認した上で適切に案内する等、医療費の入金確保に努めます。</p>	

改 正 後	改 正 前	備 考
<p>イ. レセプト点検の推進  国保連合会への点検委託により、効率的な資格点検・内容点検及び再審査請求の精度の向上に努めます。</p> <p>ウ. 第三者納付金求償事務の強化  国保連合会への求償事務委託により、第三者求償対象案件を適正に把握すると共に、第三者求償に該当する疑いのある被保険者に対しては、国保連合会を通じて負傷要因に関する調査を行い、効率的に求償事務を行います。</p> <p>エ. 医療費通知の実施  被保険者の健康に対する認識を深めてもらうため、年に6回、12か月分の医療費通知を実施します。</p> <p>オ. ジェネリック医薬品の普及活動の実施  ジェネリック医薬品の使用を促進するため、年に1回被保険者あたり500円以上の差額がある方を対象に差額通知を実施します。また、広報紙やホームページ等を通じ普及啓発に努めます。</p> <p>カ. 柔道整復療養費に係る調査の実施  柔道整復療養費について、長期かつ頻度が高い施術患者に対し、負傷部位や原因の照会を行うと共に、正しい柔道整復師のかかり方等についての指導を行います。</p> <p>キ. 多剤投与者対策の実施  多剤投与者に対して、服薬の適正化による健康管理のための啓発・指導を行い、適正服薬につながるよう取り組みます。</p> <p>(2) 保健事業の推進  湧別町第3期特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画に基づき、下記の取り組みを重点的に行うものとします。</p> <p>ア. 特定健診未受診者対策  ①がん検診とあわせての実施や、土日・早朝での実施等、受診をしやすい環境づくりに努めます。</p> <p>②国保連合会を通じて受診勧奨業務を専門業者に委託することにより、人工知能を用いたデータ分析や未受診理由の傾向等から、各々の内容に応じた複数のパターンによる受診勧奨通知を行います。また、勧奨結果の分析を行うことにより更なる受診率の向上を目指します。</p> <p>③医療機関と連携し、通院中の方の検査項目について情報提供を受けることにより特定健診の受診者数として取り込み、受診率の向上を目指します。</p>	<p>イ. レセプト点検の推進  国保連合会への点検委託により、効率的な資格点検・内容点検及び再審査請求の精度の向上に努めます。</p> <p>ウ. 第三者納付金求償事務の強化  国保連合会への求償事務委託により、第三者求償対象案件を適正に把握すると共に、第三者求償に該当する疑いのある被保険者に対しては、国保連合会を通じて負傷要因に関する調査を行い、効率的に求償事務を行います。</p> <p>エ. 医療費通知の実施  被保険者の健康に対する認識を深めてもらうため、年に6回、12か月分の医療費通知を実施します。</p> <p>オ. ジェネリック医薬品の普及活動の実施  ジェネリック医薬品の使用を促進するため、年に1回被保険者あたり500円以上の差額がある方を対象に差額通知を実施します。また、広報紙やホームページ等を通じ普及啓発に努めます。</p> <p>カ. 柔道整復療養費に係る調査の実施  柔道整復療養費について、長期かつ頻度が高い施術患者に対し、負傷部位や原因の照会を行うと共に、正しい柔道整復師のかかり方等についての指導を行います。</p> <p>キ. 多剤投与者対策の実施  多剤投与者に対して、服薬の適正化による健康管理のための啓発・指導を行い、適正服薬につながるよう取り組みます。</p> <p>(2) 保健事業の推進  湧別町第3期特定健康診査等実施計画及びデータヘルス計画に基づき、下記の取り組みを重点的に行うものとします。</p> <p>ア. 特定健診未受診者対策  ①がん検診とあわせての実施や、土日・早朝での実施等、受診をしやすい環境づくりに努めます。</p> <p>②国保連合会を通じて受診勧奨業務を専門業者に委託することにより、人工知能を用いたデータ分析や未受診理由の傾向等から、各々の内容に応じた複数のパターンによる受診勧奨通知を行います。また、勧奨結果の分析を行うことにより更なる受診率の向上を目指します。</p> <p>③医療機関と連携し、通院中の方の検査項目について情報提供を受けることにより特定健診の受診者数として取り込み、受診率の向上を目指します。</p>	

改 正 後							改 正 前						備 考
■特定健康診査の受診率の推移							■特定健康診査の受診率の推移						年度の更新
			令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	
受診率	目標	湧別町	44%	48%	52%	56%	受診率	目標	湧別町	40%	44%	48%	52%
	実績	湧別町	45.5%	32.7%	37.0%	37.4%		実績	湧別町	44.1%	45.5%	32.7%	37.0%
		道内平均	28.9%	27.0%	27.9%	29.7%			道内平均	29.5%	28.9%	27.0%	27.9%
対象者数		湧別町	1,892人	1,855人	1,817人	1,723人	対象者数		湧別町	1,985人	1,892人	1,855人	1,817人
受診者数		湧別町	860人	607人	672人	645人	受診者数		湧別町	875人	860人	607人	672人
<p>イ. 特定保健指導・早期介入保健指導・重症化予防対策の実施</p> <p>生活習慣病に移行させないことを目的とし、対象者自身が具体的な行動目標を立て、無理なく実践できるよう支援します。また、対象者の都合に合わせて、家庭訪問等個別での保健指導も実施すると共に、保健師、栄養士等による電話相談や個別訪問のフォローアップの実施や、保健指導において「健診数値の改善」等が認められた場合にチューリップスタンプポイントを付与することにより対象者のモチベーション向上につなげ、疾病への早期介入や重症化予防等、保健指導の充実に努めます。</p>							<p>イ. 特定保健指導・早期介入保健指導・重症化予防対策の実施</p> <p>生活習慣病に移行させないことを目的とし、対象者自身が具体的な行動目標を立て、無理なく実践できるよう支援します。また、対象者の都合に合わせて、家庭訪問等個別での保健指導も実施すると共に、保健師、栄養士等による電話相談や個別訪問のフォローアップの実施や、保健指導において「健診数値の改善」等が認められた場合にチューリップスタンプポイントを付与することにより対象者のモチベーション向上につなげ、疾病への早期介入や重症化予防等、保健指導の充実に努めます。</p>						年度の更新
■特定保健指導の実施率の推移							■特定保健指導の実施率の推移						
			令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	
実施率	目標	湧別町	44%	48%	52%	56%	実施率	目標	湧別町	40%	44%	48%	52%
	実績	湧別町	38.9%	40.5%	35.6%	19.5%		実績	湧別町	47.3%	38.9%	40.5%	35.6%
		道内平均	36.0%	33.8%	33.4%	36.0%			道内平均	34.8%	36.0%	33.8%	33.4%
対象者数		湧別町	126人	79人	87人	87人	対象者数		湧別町	148人	126人	79人	87人
受診者数		湧別町	49人	32人	31人	17人	受診者数		湧別町	70人	49人	32人	31人
<p>ウ. がん検診受診率向上対策</p> <p>若年層を対象として検診、未受診者への個別案内、広報やホームページなどを利用した受診勧奨などにより、有効性が確立しているがん検診の受診率向上にむけた取り組みを推進します。</p>							<p>ウ. がん検診受診率向上対策</p> <p>若年層を対象として検診、未受診者への個別案内、広報やホームページなどを利用した受診勧奨などにより、有効性が確立しているがん検診の受診率向上にむけた取り組みを推進します。</p>						年度の更新
<p>(3) 収納率向上対策の推進</p> <p>被保険者に無職者や低所得者層が多いという国民健康保険が抱える構造的な問題から収納率を向上させることは大変厳しい状況にあります。しかしながら、市町村が都道府県に納める国保事業費納付金に対する財源として、保険税の収納率向上は重要性を増しています。</p>							<p>(3) 収納率向上対策の推進</p> <p>被保険者に無職者や低所得者層が多いという国民健康保険が抱える構造的な問題から収納率を向上させることは大変厳しい状況にあります。しかしながら、市町村が都道府県に納める国保事業費納付金に対する財源として、保険税の収納率向上は重要性を増しています。</p>						

改 正 後					改 正 前					備 考
■国民健康保険特別会計歳入・歳出決算状況					■国民健康保険特別会計歳入・歳出決算状況					年度の更新
(単位：円)					(単位：円)					
歳入	令和元年度決算	令和2年度決算	令和3年度決算	令和4年度決算	歳入	平成30年度決算	令和元年度決算	令和2年度決算	令和3年度決算	
1 国民健康保険税	447,575,561	457,158,537	420,072,780	461,356,153	1 国民健康保険税	438,295,103	447,575,561	457,158,537	420,072,780	
2 使用料及び手数料	75,000	53,860	49,100	41,100	2 使用料及び手数料	64,780	75,000	53,860	49,100	
3 道支出金	880,194,446	767,922,076	898,985,205	908,865,720	3 道支出金	807,888,290	880,194,446	767,922,076	898,985,205	
4 財産収入	44,472	33,126	17,051	9,317	4 財産収入	44,438	44,472	33,126	17,051	
5 繰入金	79,736,016	83,404,890	127,323,284	98,461,723	5 繰入金	85,984,256	79,736,016	83,404,890	127,323,284	
6 繰越金	6,366,762	8,165,127	6,375,962	4,585,148	6 繰越金	138,099,244	6,366,762	8,165,127	6,375,962	
7 諸収入	1,566,967	1,331,720	1,797,746	1,834,027	7 諸収入	2,723,969	1,566,967	1,331,720	1,797,746	
8 国庫支出金	737,000	4,777,000	674,000		8 国庫支出金	0	737,000	4,777,000	674,000	
合計	1,416,296,224	1,322,846,336	1,455,295,128	1,475,153,188	合計	1,473,100,080	1,416,296,224	1,322,846,336	1,455,295,128	
歳出	令和元年度決算	令和2年度決算	令和3年度決算	令和4年度決算	歳出	30年度決算	令和元年度決算	令和2年度決算	令和3年度決算	
1 総務費	7,769,922	44,511,288	29,398,415	25,491,769	1 総務費	9,408,684	7,769,922	44,511,288	29,398,415	
2 保険給付費	842,440,238	710,674,120	855,993,307	877,786,499	2 保険給付費	772,032,212	842,440,238	710,674,120	855,993,307	
3 国保事業費納付金	536,478,000	547,827,000	550,611,000	557,282,000	3 国保事業費納付金	564,353,000	536,478,000	547,827,000	550,611,000	
4 共同事業拠出金	210	90	0	0	4 共同事業拠出金	217	210	90	0	
5 保健事業費	10,603,855	10,050,343	11,587,394	11,503,631	5 保健事業費	9,587,375	10,603,855	10,050,343	11,587,394	
6 基金積立金	9,884,472	33,126	17,051	9,317	6 基金積立金	70,044,438	9,884,472	33,126	17,051	
7 諸支出金	954,400	3,372,925	3,102,200	1,473,600	7 諸支出金	41,307,392	954,400	3,372,925	3,102,200	
8 財政安定化基金拠出金	0	1,482	613	0	8 財政安定化基金拠出金	0	0	1,482	613	
9 予備費	0	0	0	0	9 予備費	0	0	0	0	
合計	1,408,131,097	1,316,470,374	1,450,709,980	1,473,546,816	合計	1,466,733,318	1,408,131,097	1,316,470,374	1,450,709,980	
差引（歳入－歳出）	8,165,127	6,375,962	4,585,148	1,606,372	差引（歳入－歳出）	6,366,762	8,165,127	6,375,962	4,585,148	

改正後						改正前						備考
■国民健康保険税収納状況						■国民健康保険税収納状況						年度の更新
年度	調定額	収入額	不能欠損	未収額	収納率	年度	調定額	収入額	不能欠損	未収額	収納率	
令和元年度	446,060,500	441,838,600	0	4,221,900	99.05%	平成30年度	438,999,200	433,197,587	0	5,801,613	98.68%	
令和2年度	456,028,000	450,601,972	0	5,426,028	98.81%	令和元年度	446,060,500	441,838,600	0	4,221,900	99.05%	
令和3年度	417,006,300	413,837,200	0	3,169,100	99.24%	令和2年度	456,028,000	450,601,972	0	5,426,028	98.81%	
令和4年度	464,905,000	457,129,900	0	7,775,100	98.33%	令和3年度	417,006,300	413,837,200	0	3,169,100	99.24%	
<p>令和4年度の収納率は前年度マイナス0.91%の98.33%となり、国保事業費納付金の算定に用いる標準的な収納率の平均である98.91%を達成することができませんでした。令和6年度における収納率の向上に向け、下記の取り組みを重点的に行うものとします。</p> <p>ア. 各家庭の状況に応じた徴収活動の実施 季節労働者世帯は、仕事が始まった後、給与支払時期に訪問を行うこととし、社会保険に切り替わっている可能性もあるため、必ず保険の加入状況を確認します。また、子どもがいる世帯には、児童手当支給月の前月（差押等はできないが、支給月は家計費に余裕が出る世帯もあるため）に戸別訪問、電話催告等を実施します。</p> <p>イ. 遡及資格取得者へのガイダンス強化 保険税の未納につながりやすい遡及取得者に対しては、資格取得時より税務担当と連携し、納付勧奨等の相談や連絡先の共有等を行います。</p> <p>ウ. 未納者に対する納入の促進 未納者に対しては早期に文書や電話等による納入催告を行い収納率の向上に努めます。</p> <p>エ. 財産調査の実施及び滞納処分の強化 督促や催告に応じない1年以上の長期滞納者については、多様な財産調査を実施し、財産の差し押さえなど滞納処分を強化するとともに、滞納処分の執行停止案件の拡大など滞納整理に努めます。</p> <p>オ. 生活困窮者への対応 納税相談等による滞納者の状況確認によっては、必要に応じて保険税の減免のほかに生活困窮者自立支援制度担当と連携し、生活困窮者の自立支援に繋がるよう努めます。</p> <p>カ. 口座振替制度の利用促進 納付書に口座振替の啓発文書を封入し口座振替の推進を図ります。また、広報紙や町ホームページへの掲載等により口座振替の利用促進に努めます。</p> <p>キ. コンビニ収納の実施 日中、仕事等により役場や金融機関等での納入が困難な方もいるため、コンビニ収納を実施することにより収納率の向上に努めます。</p>						<p>令和3年度の収納率は前年度プラス0.43%の99.24%となり、国保事業費納付金の算定に用いる標準的な収納率の平均である98.98%を達成することができました。令和5年度における収納率の向上に向け、下記の取り組みを重点的に行うものとします。</p> <p>ア. 各家庭の状況に応じた徴収活動の実施 季節労働者世帯は、仕事が始まった後、給与支払時期に訪問を行うこととし、社会保険に切り替わっている可能性もあるため、必ず保険の加入状況を確認します。また、子どもがいる世帯には、児童手当支給月の前月（差押等はできないが、支給月は家計費に余裕が出る世帯もあるため）に戸別訪問、電話催告等を実施します。</p> <p>イ. 遡及資格取得者へのガイダンス強化 保険税の未納につながりやすい遡及取得者に対しては、資格取得時より税務担当と連携し、納付勧奨等の相談や連絡先の共有等を行います。</p> <p>ウ. 未納者に対する納入の促進 未納者に対しては早期に文書や電話等による納入催告を行い収納率の向上に努めます。</p> <p>エ. 財産調査の実施及び滞納処分の強化 督促や催告に応じない1年以上の長期滞納者については、多様な財産調査を実施し、財産の差し押さえなど滞納処分を強化するとともに、滞納処分の執行停止案件の拡大など滞納整理に努めます。</p> <p>オ. 生活困窮者への対応 納税相談等による滞納者の状況確認によっては、必要に応じて保険税の減免のほかに生活困窮者自立支援制度担当と連携し、生活困窮者の自立支援に繋がるよう努めます。</p> <p>カ. 口座振替制度の利用促進 納付書に口座振替の啓発文書を封入し口座振替の推進を図ります。また、広報紙や町ホームページへの掲載等により口座振替の利用促進に努めます。</p> <p>キ. コンビニ収納の実施 日中、仕事等により役場や金融機関等での納入が困難な方もいるため、コンビニ収納を実施することにより収納率の向上に努めます。</p>						年度の更新

改 正 後	改 正 前	備 考																																																																																																																																
<p>4. その他の事業</p> <p>(1) 広報活動の強化 国保事業の円滑な運営のためには、制度の理解と協力を得ることが重要であることから、制度の趣旨、目的の普及について周知徹底を図ります。</p> <p>(2) 事務執行体制の整備 正確かつ迅速な事務処理を行うため、現行の事務処理方法に検討を加え、円滑かつ効率的に推進できる体制を整備します。また、医療・介護・保健・福祉サービス関係者と連携を図り、情報共有の仕組みづくりを推進します。</p> <p>(3) 研修機会の確保 国保事業に関わる担当職員のレベルアップを図るため、北海道や国保連合会が主催する研修会等に積極的に参加し、制度に対する理解や事務処理システム操作方法等の習熟に努めます。</p> <p>■令和6年度 国民健康保険事務担当者研修計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研 修 会 名</th> <th>主 催</th> <th>時 期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管内国保事業月報担当者会議</td> <td>北海道</td> <td>5月</td> </tr> <tr> <td>国保市町村連携会議</td> <td>北海道</td> <td>5月、8月、11月</td> </tr> <tr> <td>国保総合システムブロック別説明会</td> <td>国保連合会</td> <td>6月</td> </tr> <tr> <td>国保連合会オホーツク地方支部遠紋地区研修会</td> <td>国保連合会</td> <td>10月</td> </tr> <tr> <td>管内国保運営協議会委員研修会</td> <td>国保連合会</td> <td>未定</td> </tr> <tr> <td>第三者行為求償事務講習会</td> <td>国保連合会</td> <td>5月</td> </tr> <tr> <td>国保税率試算システム研修会</td> <td>国保連合会</td> <td>7月</td> </tr> <tr> <td>国保実務講習会</td> <td>北海道</td> <td>8月</td> </tr> <tr> <td>国保データベースシステム研修会</td> <td>国保連合会</td> <td>11月</td> </tr> <tr> <td>国保保健事業・健康づくり担当課長及び係長合同研修会</td> <td>国保連合会</td> <td>10月</td> </tr> <tr> <td>国保広域化・制度改正に伴う各種説明会</td> <td>北海道</td> <td>未定</td> </tr> <tr> <td>国保事業納付金等算定情報作成支援ブロック別説明会</td> <td>北海道</td> <td>9月</td> </tr> <tr> <td>市町村事務処理標準システム操作説明会</td> <td>国保連合会</td> <td>5月</td> </tr> <tr> <td>収納率向上対策事業研修会</td> <td>国保連合会</td> <td>未定</td> </tr> <tr> <td>特定健診受診率向上支援共同事業説明会</td> <td>国保連合会</td> <td>未定</td> </tr> </tbody> </table>	研 修 会 名	主 催	時 期	管内国保事業月報担当者会議	北海道	5月	国保市町村連携会議	北海道	5月、8月、11月	国保総合システムブロック別説明会	国保連合会	6月	国保連合会オホーツク地方支部遠紋地区研修会	国保連合会	10月	管内国保運営協議会委員研修会	国保連合会	未定	第三者行為求償事務講習会	国保連合会	5月	国保税率試算システム研修会	国保連合会	7月	国保実務講習会	北海道	8月	国保データベースシステム研修会	国保連合会	11月	国保保健事業・健康づくり担当課長及び係長合同研修会	国保連合会	10月	国保広域化・制度改正に伴う各種説明会	北海道	未定	国保事業納付金等算定情報作成支援ブロック別説明会	北海道	9月	市町村事務処理標準システム操作説明会	国保連合会	5月	収納率向上対策事業研修会	国保連合会	未定	特定健診受診率向上支援共同事業説明会	国保連合会	未定	<p>4. その他の事業</p> <p>(1) 広報活動の強化 国保事業の円滑な運営のためには、制度の理解と協力を得ることが重要であることから、制度の趣旨、目的の普及について周知徹底を図ります。</p> <p>(2) 事務執行体制の整備 正確かつ迅速な事務処理を行うため、現行の事務処理方法に検討を加え、円滑かつ効率的に推進できる体制を整備します。また、医療・介護・保健・福祉サービス関係者と連携を図り、情報共有の仕組みづくりを推進します。</p> <p>(3) 研修機会の確保 国保事業に関わる担当職員のレベルアップを図るため、北海道や国保連合会が主催する研修会等に積極的に参加し、制度に対する理解や事務処理システム操作方法等の習熟に努めます。</p> <p>■令和5年度 国民健康保険事務担当者研修計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>研 修 会 名</th> <th>出張先</th> <th>時 期</th> <th>出席予定人員</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管内国保事業月報担当者会議</td> <td>北見市</td> <td>5月</td> <td>2名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>国保市町村連携会議</td> <td>北見市</td> <td>5月、8月、11月</td> <td>1名</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>国保総合システムブロック別説明会</td> <td>北見市</td> <td>6月</td> <td>2名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>国保連合会オホーツク地方支部遠紋地区研修会</td> <td>管内</td> <td>未定</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>管内国保運営協議会委員研修会</td> <td>管内</td> <td>未定</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>第三者行為求償事務講習会</td> <td>北見市</td> <td>未定</td> <td>2名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>国保税率試算システム研修会</td> <td>札幌市</td> <td>7月</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>国保実務講習会</td> <td>札幌市</td> <td>8月</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>国保データベースシステム研修会</td> <td>札幌市</td> <td>11月</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>国保保健事業・健康づくり担当課長及び係長合同研修会</td> <td>札幌市</td> <td>10月</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>国保広域化・制度改正に伴う各種説明会</td> <td>札幌市</td> <td>未定</td> <td>1名</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>国保事業納付金等算定情報作成支援ブロック別説明会</td> <td>北見市</td> <td>9月</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>市町村事務処理標準システム操作説明会</td> <td>北見市</td> <td>5月</td> <td>2名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>収納率向上対策事業研修会</td> <td>札幌市</td> <td>未定</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>特定健診受診率向上支援共同事業説明会</td> <td>北見市</td> <td>未定</td> <td>1名</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>	研 修 会 名	出張先	時 期	出席予定人員	回数	管内国保事業月報担当者会議	北見市	5月	2名	1回	国保市町村連携会議	北見市	5月、8月、11月	1名	3回	国保総合システムブロック別説明会	北見市	6月	2名	1回	国保連合会オホーツク地方支部遠紋地区研修会	管内	未定	1名	1回	管内国保運営協議会委員研修会	管内	未定	1名	1回	第三者行為求償事務講習会	北見市	未定	2名	1回	国保税率試算システム研修会	札幌市	7月	1名	1回	国保実務講習会	札幌市	8月	1名	1回	国保データベースシステム研修会	札幌市	11月	1名	1回	国保保健事業・健康づくり担当課長及び係長合同研修会	札幌市	10月	1名	1回	国保広域化・制度改正に伴う各種説明会	札幌市	未定	1名	2回	国保事業納付金等算定情報作成支援ブロック別説明会	北見市	9月	1名	1回	市町村事務処理標準システム操作説明会	北見市	5月	2名	1回	収納率向上対策事業研修会	札幌市	未定	1名	1回	特定健診受診率向上支援共同事業説明会	北見市	未定	1名	1回	<p>R6当初予算に合わせ年度更新及び記載事項の変更（出張先、出席人員、回数を削除し、主催に変更）</p>
研 修 会 名	主 催	時 期																																																																																																																																
管内国保事業月報担当者会議	北海道	5月																																																																																																																																
国保市町村連携会議	北海道	5月、8月、11月																																																																																																																																
国保総合システムブロック別説明会	国保連合会	6月																																																																																																																																
国保連合会オホーツク地方支部遠紋地区研修会	国保連合会	10月																																																																																																																																
管内国保運営協議会委員研修会	国保連合会	未定																																																																																																																																
第三者行為求償事務講習会	国保連合会	5月																																																																																																																																
国保税率試算システム研修会	国保連合会	7月																																																																																																																																
国保実務講習会	北海道	8月																																																																																																																																
国保データベースシステム研修会	国保連合会	11月																																																																																																																																
国保保健事業・健康づくり担当課長及び係長合同研修会	国保連合会	10月																																																																																																																																
国保広域化・制度改正に伴う各種説明会	北海道	未定																																																																																																																																
国保事業納付金等算定情報作成支援ブロック別説明会	北海道	9月																																																																																																																																
市町村事務処理標準システム操作説明会	国保連合会	5月																																																																																																																																
収納率向上対策事業研修会	国保連合会	未定																																																																																																																																
特定健診受診率向上支援共同事業説明会	国保連合会	未定																																																																																																																																
研 修 会 名	出張先	時 期	出席予定人員	回数																																																																																																																														
管内国保事業月報担当者会議	北見市	5月	2名	1回																																																																																																																														
国保市町村連携会議	北見市	5月、8月、11月	1名	3回																																																																																																																														
国保総合システムブロック別説明会	北見市	6月	2名	1回																																																																																																																														
国保連合会オホーツク地方支部遠紋地区研修会	管内	未定	1名	1回																																																																																																																														
管内国保運営協議会委員研修会	管内	未定	1名	1回																																																																																																																														
第三者行為求償事務講習会	北見市	未定	2名	1回																																																																																																																														
国保税率試算システム研修会	札幌市	7月	1名	1回																																																																																																																														
国保実務講習会	札幌市	8月	1名	1回																																																																																																																														
国保データベースシステム研修会	札幌市	11月	1名	1回																																																																																																																														
国保保健事業・健康づくり担当課長及び係長合同研修会	札幌市	10月	1名	1回																																																																																																																														
国保広域化・制度改正に伴う各種説明会	札幌市	未定	1名	2回																																																																																																																														
国保事業納付金等算定情報作成支援ブロック別説明会	北見市	9月	1名	1回																																																																																																																														
市町村事務処理標準システム操作説明会	北見市	5月	2名	1回																																																																																																																														
収納率向上対策事業研修会	札幌市	未定	1名	1回																																																																																																																														
特定健診受診率向上支援共同事業説明会	北見市	未定	1名	1回																																																																																																																														

議案第3号

第2期国民健康保険データヘルス計画及び第4期特定健康診査等  
実施計画（案）について

第2期国民健康保険データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画（案）は  
次のとおりとする。

記

別紙のとおり

令和6年2月29日提出

湧別町長 刈 田 智 之

## 湧別町国民健康保険

第 2 期データヘルス計画・第 4 期特定健康診査等実施計画（案）

-概要版-

令和 6 年度（2024 年）～令和 11 年度（2029 年）抜粋

### 湧別町データヘルス計画の目的

- 被保険者自らが生活習慣等の問題点を認識し、健康的な生活を維持することを通じて生活習慣病の発症予防を図る。
- 生活習慣病を罹患している被保険者を対象とした保健指導や医療機関の受診勧奨の実施により、生活の質の向上と重症化予防を図るとともに、医療費の抑制を図る。

### 1 基本的事項

#### 1. データヘルス計画の主旨と他計画との整合性

データヘルス計画とは	特定健康診査等実施計画とは
「日本再興戦略」において、全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画の作成・公表、事業実施、評価等が市町村に求められた。それに従い、PDCA サイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を 1 期を 6 年間として策定する。	平成 20 年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和 57 年法律第 80 号）に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。したがって、同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定する。
他計画との位置づけ	
本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、北海道健康増進計画や湧別町健康増進計画、北海道医療費適正化計画、介護保険事業計画と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
本計画は、「健康増進・保険担当部局（健康こども課）」が主体となり策定するが、一体的実施の観点から「福祉課」とも十分連携しながら本計画を策定する。また、本庁、保健所、湧別町の連携により、地域特性を活かしながら、医療・介護・予防・住まい・生活支援体制を包括的に確保する。	
評価時期	評価方法
評価指標は計画の策定段階で設定する。設定した評価指標に基づき、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を実施する。	評価は、KDB 等を活用して行う。また、計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施状況等については、毎年度評価を行った上で、必要に応じて翌年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

#### 2. データヘルス計画の構成

計画書の構成
<p>計画策定に際して、まず湧別町の健康課題を整理する。KDB システムや公的統計等を用いて死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、特に生活習慣病（※）を中心とした、湧別町の保健事業によって予防可能な疾患に着目しながら分析を行う。</p> <p>続いて、整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目的及び目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。</p>
※生活習慣病の進行イメージ
<p>生活習慣病の重症化による生活機能の低下は、ある時突然発生するのではなく、自覚症状がないまま徐々に進行していく。そのため、保健指導等の保健事業を通じて、各段階で適切な介入をすることで、病気の進行を食い止めることが重要である。</p>
<pre> graph LR     A[健康] --&gt; B[不健康な生活習慣]     B --&gt; C[生活習慣病予備群 (メタボリック シンドローム)]     C --&gt; D[生活習慣病 (基礎疾患)]     D --&gt; E[重症化した 生活習慣病]     E --&gt; F[介護・死亡]             </pre>
<p>【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 *本紙 P.28</p>

## 2 健康課題の整理

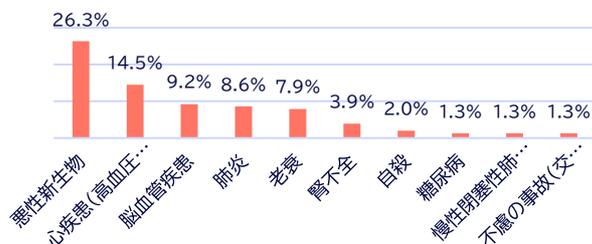
### 1. 死亡・介護・重症化した生活習慣病

#### 【死亡】生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数・死亡割合・標準化死亡比（SMR）

湧別町の死因のうち、死因第1位は「悪性新生物」で全死亡者の26.3%を占めている。予防可能な主な疾患の平成22年から令和1年までの累積死亡者数で国を100としたときの標準化比は、「虚血性心疾患」が82.2、「脳血管疾患」が95.4、「腎不全」が109.8であり、いずれも死亡者数の多い死因の上位に位置している。

<疾病別死因割合\*本紙 P.11>

<標準化死亡比（SMR）\*本紙 P.12>



死因	標準化死亡比（SMR）	
	湧別町	国
虚血性心疾患	82.2	100
脳血管疾患	95.4	100
腎不全	109.8	100

#### 【介護】介護認定者の有病状況

要介護認定者における生活習慣病の有病割合が高く、とくに「心臓病」「高血圧症」の有病割合が高くなっている。

<要介護認定者の有病割合 \*本紙 P.15>

疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	道	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	160	23.0%	24.3%	24.6%	22.6%
高血圧症	345	53.5%	53.3%	50.0%	54.3%
脂質異常症	230	34.2%	32.6%	31.1%	29.6%
心臓病	366	56.5%	60.3%	55.3%	60.9%
脳血管疾患	146	22.5%	22.6%	20.6%	23.8%
がん	73	13.1%	11.8%	12.3%	11.0%
精神疾患	234	37.4%	36.8%	35.0%	37.8%
うち 認知症	155	25.4%	24.0%	21.6%	25.1%
アルツハイマー病	120	19.6%	18.1%	15.9%	19.0%
筋・骨格関連疾患	342	51.1%	53.4%	50.0%	54.1%

#### 【医療】生活習慣病医療費と重症化した生活習慣病の患者数

生活習慣病医療費は、平成30年度と比較して減少している。疾病別に見た場合、特に「糖尿病」「高血圧」「脂質異常症」の医療費が減少している。また、令和4年度時点で総医療費に占める疾病別の割合を国と比較すると「狭心症」の割合が高い。道と比較すると「基礎疾患」の割合が高い。

<生活習慣病医療費の平成30年度比較 \*本紙 P.25>

疾病名	湧別町				国	道	同規模	
	平成30年度		令和4年度					
	医療費（円）	割合	医療費（円）	割合				割合
生活習慣病医療費	155,736,550	18.8%	144,377,120	15.4%	18.7%	16.4%	19.1%	
基礎疾患	糖尿病	55,547,120	13.4%	50,387,450	10.2%	10.7%	10.1%	11.7%
	高血圧症	38,519,600		33,467,980				
	脂質異常症	16,106,530		10,957,700				
	高尿酸血症	854,340		562,080				
重症化した生活習慣病	動脈硬化症	987,900	0.1%	1,496,340	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%
	脳出血	8,355,470	1.0%	5,202,990	0.6%	0.7%	0.6%	0.6%
	脳梗塞	7,065,290	0.9%	14,587,590	1.6%	1.4%	1.5%	1.4%
	狭心症	13,918,150	1.7%	13,257,840	1.4%	1.1%	1.4%	1.1%
	心筋梗塞	2,581,640	0.3%	632,560	0.1%	0.3%	0.3%	0.4%
	慢性腎臓病（透析あり）	11,800,510	1.4%	13,824,590	1.5%	4.4%	2.3%	3.8%
総額	827,044,520		935,487,990					

## 2. 生活習慣病基礎疾患・メタボリックシンドローム(生活習慣病予備群)

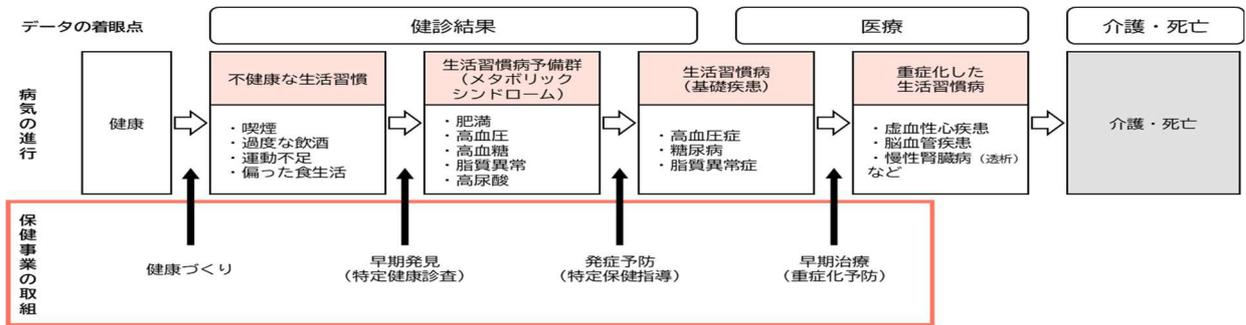
基礎疾患と重篤な疾患の重なり	
<p>「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎臓病」をはじめとした重症化した生活習慣病に至る者の多くは「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった複数の基礎疾患を有した状態で発症する。重症化した疾患を予防するためには、特定健診を通じて、疾患が重症化する前に早期発見・早期治療をすることが重要である。</p>	
【健診】特定健診受診率・特定保健指導実施率	【健診】有所見者の状況
<p>「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」といった生活習慣病は、自覚症状がほとんどないため、定期的な健診受診による自身の健康状態の把握や、生活習慣改善のきっかけづくりが大切である。</p> <p>&lt;特定健診受診率&gt;                  特定健診は生活習慣病の早期発見を主な目的として行われており、令和4年度の特定健診受診率は37.4%であり、平成30年度と比較して6.7ポイント低下している。</p> <p>&lt;特定保健指導実施率&gt;                  特定保健指導とは、「特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援」(厚生労働省より引用)である。</p> <p>令和4年度の特定保健指導の対象者は87人で、このうち、特定保健指導実施率は19.5%である。</p> <p style="text-align: right;">*本紙 P. 29、36</p>	<p>有所見とは健診結果における医師の診断が、「要精密検査」または「要治療等」の者を指す。</p> <p>令和4年度の特定健診受診者における有所見者の割合を国・道と比較すると、「BMI」「腹囲」「空腹時血糖」「HbA1c」「拡張期血圧」「HDL-C」「ALT」「尿酸」の有所見率が高い。</p> <p>&lt;特定健診受診者における有所見者の割合 *本紙 P. 31&gt;</p>
【健診】メタボリックシンドロームの状況	【健診】受診勧奨対象者の状況
<p>有所見者の中でも、メタボリックシンドロームとは、「内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態」を指し(厚生労働省より引用)、生活習慣病の前段階と呼ぶべき状態である。</p> <p>令和4年度の特定健診受診者におけるメタボ該当者は124人(19.2%)であり、平成30年度と比較して増加している。</p> <p>&lt;メタボ該当者・メタボ予備群該当者の推移*本紙 P. 34&gt;</p>	<p>HbA1c7.0%以上の人は38人で、平成30年度と比較すると割合は増加している。</p> <p>Ⅱ度高血圧(収縮期160mmHg・拡張期100mmHg)以上の人は70人で、平成30年度と比較すると割合は増加している。</p> <p>LDLコレステロール160mg/dl以上の人は55人で、平成30年度と比較すると割合は減少している。</p> <p style="text-align: right;">*本紙 P. 39</p>

## 3. 湧別町で暮らす人の生活習慣

【健診】生活習慣の状況
<p>特定健診受診者の質問票の回答状況から、湧別町における喫煙や運動習慣、食事、睡眠などの生活習慣における傾向が把握できる。</p> <p>令和4年度の特定健診受診者の質問票から生活習慣の状況をみると、「喫煙」「20歳時体重から10kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」「歩行速度遅い」「週3回以上就寝前夕食」「1日3合以上飲酒」「生活改善意欲なし」の回答割合が高い。</p> <p style="text-align: right;">*本紙 P. 41</p>

#### 4. 健康課題まとめ

湧別町が、いつまでも自分らしく元気に生活するためには、取組のポイントに応じた健康課題の整理と健康課題を解決するための保健事業の立案を行い、疾病の段階が進まないように取り組むことが重要である（下図）。



考察
死亡や介護、入院の要因として「脳血管疾患」「心疾患」「腎不全」が把握され、これらは予防可能な疾患であることから、中長期的に減らしていきたい疾患である。これらの疾患を減らしていくためには、特定健診を受けて医療が必要と判断された者を早期に医療に繋げることが重要であり、湧別町では、「血糖」「血圧」「脂質」の未治療者が多いこと、および「血糖」「血圧」異常値の者が多いことを踏まえて重症化予防に取り組む必要があると推測される。
死亡に起因する疾患として「がん」が把握され、5つのがんでは特に「肺がん」のSMRが高くなっている。早期発見するための5つのがん検診受診率は、14.2%と国よりも高くなっているものの、引き続き早期発見早期治療により、SMRの低下につなげる必要があると推測される。
令和4年度の保健指導実施率は19.5%と道よりも低いが、生活習慣病（「高血圧症」「糖尿病」「慢性腎臓病」等）を発症してしまうことで定期的な通院が必要にならないように、メタボ（予備群含む）に該当した者を中心に特定保健指導を利用していただき、生活習慣の改善に取り組んでもらうことが必要であると推測される。
令和4年度の特定健診受診率は37.4%と道よりも高いが、引き続き健康状態不明者（健診なし医療なし）の者が374人存在している。自覚症状が乏しい生活習慣病において自身の健康状態を早期に把握するために、特定健診のさらなる受診率の向上が必要である。
特定検診受信者の質問票回答状況から、「喫煙習慣あり」「運動習慣なし」「不規則な食生活」「過度な飲酒」をする人が多い傾向がうかがえる。将来の生活習慣病を予防するために、日頃から正しい生活習慣の獲得のための取り組みが必要であると推測され、この取り組みは健康増進計画と連動し実施を行う。 また、生活習慣病発症リスクの高い特定保健指導対象者において重複してこれらの傾向がある者に対しては、保健指導を通じて生活習慣の改善に取り組んでもらう必要があると推測される。
後期高齢者の入院や介護の要因として「脳血管疾患」「慢性腎臓病（透析あり）」が把握され、これらは予防可能な疾患である。国保世代からの生活習慣病対策といきいき暮らせるための社会体制整備が必要であると推測される。
1人当たり医療費が過去と比べ増額しており、高齢化が進展し今後も高騰が懸念されるため、予防可能な疾患の入院医療費の減少や、重複処方対象者への支援等の医療費適正化に資する取り組みにより、国保医療制度を維持していく必要がある。

健康課題
重症化予防(がん以外) #1 「脳血管疾患」「心疾患」「腎不全」による死亡や「脳血管疾患」「虚血性心疾患」による入院が多い #2 健診受診者のうち「血糖」「血圧」「脂質」が受診勧奨の状態にある未治療者（治療中断含む）が多い #3 内服履歴がある者のうち「血糖」「血圧」異常値の者が多い
重症化予防(がん) #4 「がん（肺）」による死亡が多い
生活習慣病発症予防・保健指導 #5 メタボ該当者・予備群が多い #6 肥満（BMI・腹囲）の有所見者が多い #7 尿酸の有所見者が多い #8 血糖（空腹時血糖・HbA1c）の有所見者が多い #9 血圧（拡張期）の有所見者が多い #10 脂質（LDL-C）の有所見者が多い
早期発見・特定健診 #11 自身の健康状態を把握している人を増やす
健康づくり・社会環境体制整備 #12 喫煙する者が多い #13 運動習慣がある者が少ない #14 正しい食生活を送っている者が少ない #15 過度な飲酒をする者が多い #16 歯の健康増進が必要
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 #17 後期世代での「脳血管疾患」「慢性腎臓病（透析あり）」の発症が多い
医療費適正化 #18 総医療費に占める入院医療費の割合が高い #19 医療費適正化に資する取組が必要

3	<b>データヘルス計画の目標と個別保健事業</b>
---	---------------------------

健康課題を解決することで短期的、中・長期的に達成されると期待されるデータヘルス計画の目標と、それらを達成するための代表的な個別保健事業計画について記載する。

**1. データヘルス計画の目標**

記載事項		評価指標	開始時	目標値
目標	最終目標	健康寿命の延伸	男 79.4 歳 女 83.4 歳	男 79.6 歳 女 84.2 歳
		総医療費に占める脳血管疾患の入院医療費の割合【抑制】	3.2%	3.2%
		総医療費に占める虚血性心疾患の入院医療費の割合【抑制】	3.1%	3.1%
		総医療費に占める慢性腎不全（透析あり）の医療費の割合【抑制】	2.8%	2.8%
	中・長期目標 (3～6年後)	新規脳血管疾患患者数【抑制】	26人	26人
		新規虚血性心疾患患者数【抑制】	17人	17人
		新規人工透析導入者数【抑制】	2人	2人
	短期目標 *代表的なもの (各年)	HbA1c7.0%以上の者の数【減少】	5.9%	4.5%
		Ⅱ度高血圧（拡張期 100・収縮期 160）以上の者の数【減少】	10.8%	6.2%
		LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の数【減少】	8.5%	8.5%
		メタボ該当者割合【減少】	19.2%	14.5%
		メタボ予備群該当者割合【減少】	13.5%	11.7%

**2. 代表的な個別保健事業計画**

◀重症化予防（がん以外）

健康課題	個別保健事業名	事業アウトカム指標
#1-3	特定健診要医療判定者受診勧奨事業	特定健康診査精密検査実施率

◀重症化予防（がん）

健康課題	個別保健事業名	事業アウトカム指標
#4	がん検診受診率向上 対策事業	5つのがん検診受診率
#4	がん検診精密検査対象者受診勧奨事業	がん検診精密検査受診率

◀生活習慣病発症予防・保健指導

健康課題	個別保健事業名	事業アウトカム
#5-10	特定保健指導実施率向上対策事業	特定保健指導実施率

◀早期発見・特定健診

健康課題	個別保健事業名	事業アウトカム
#11	特定健康診査受診率向上対策事業	特定健康診査受診率

◀医療費適正化に係る課題の整理

健康課題	個別保健事業名	事業アウトカム
#18～19	ジェネリック医薬品普及促進事業	ジェネリック医薬品使用割合

# 令和6年度予算のポイント

別冊資料1-2

## 総務費、保険給付費、保健事業費

### ○総務費

医療グループ2名分の給与費については、令和6年度より一般会計での予算措置とし、給与費は皆減とする。  
その他、国保の審査支払機関である国民健康保険団体連合会に対する負担金について連合会の提示に基づき減額として見込む。

(△1,937万円：前年比△74.2%)

### ○保険給付費

令和5年度保険給付費の状況では、一人当たり医療費の伸びはあるものの、被保険者数の減少傾向に加え、診療件数の伸びや突発的な高額診療もないことを踏まえ減額(△11,323万円：前年比△1.3%)として見込む。

### ○保険事業費

特定健診では、前年度同様、健診受診率向上を図るため、健診委託料等及び健診受診勧奨や重症化予防事業等に係る受診率向上支援等共同事業(補助率10/10)分について予算計上。

〈受診勧奨事業〉 過去の間診データや受診歴データなどからAIを用いた分類を行い、解析の結果、勧奨への反応が高く見込まれる優先順位が高いと判定された者に対し、健診受診勧奨はがきを送付

〈重症化予防事業〉 レセプトデータ、特定健診データ等を分析し、重症化リスクが高い生活習慣病の未治療者等に対し医療機関への受診を促す通知を送付

〈通院者対策〉 医療機関への定期通院を行う未受診者に対し「みなし健診」を適用させる

※データヘルス計画策定に係る予算は皆減(△70万円)

健康づくり事業としては、医療費通知の実施、インフルエンザ予防接種扶助、肺炎球菌ワクチン接種扶助について予算計上。

(△106万円：前年比△7.5%)

# 令和6年度予算のポイント

別冊資料

## 被保険者数及び医療費の推移について

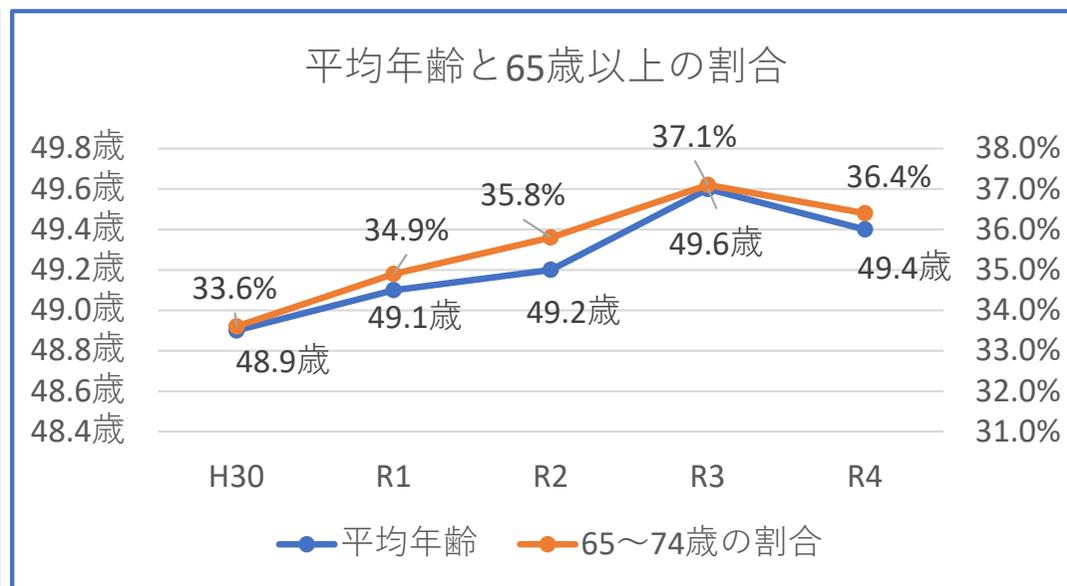
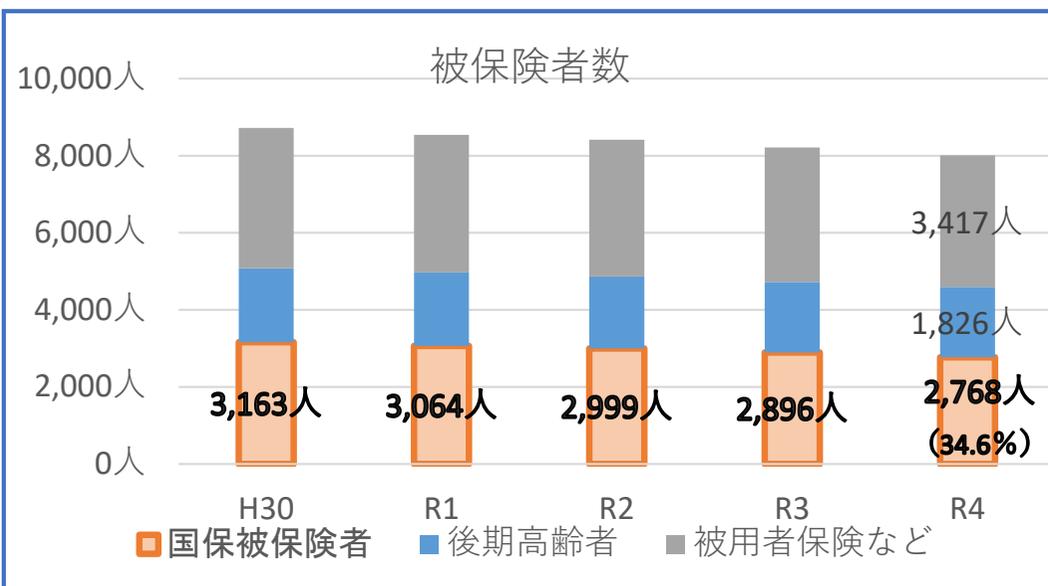
○国保加入者数は令和4年度末で人口8,011人（8,214人）に対し2,768人（2,896人）で、加入率は34.6%（35.3%）  
※令和3年度の数値をカッコ書きで記載

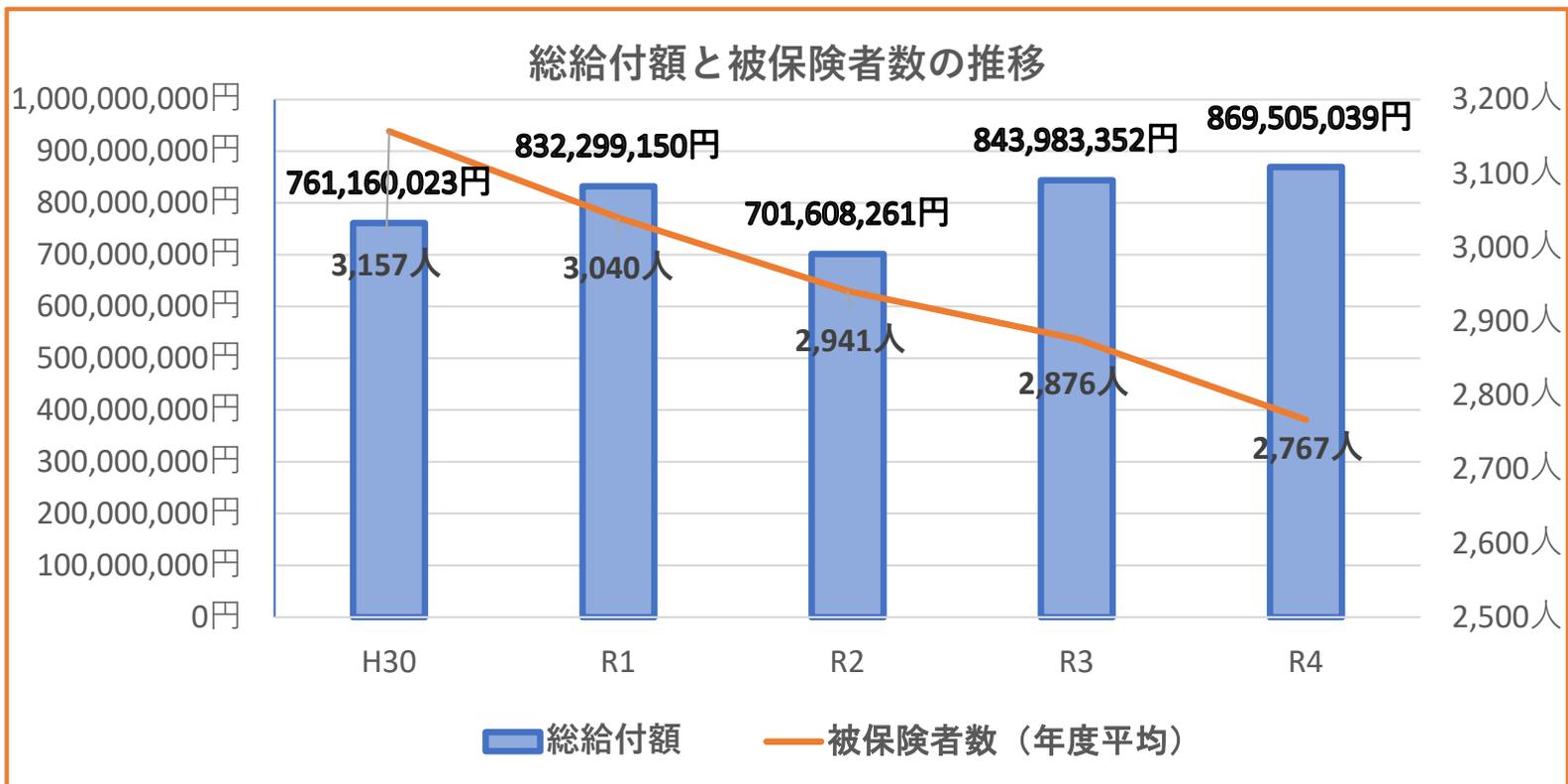
○町全体の人口は令和3年度から令和4年度にかけて約2.4%（2.4%）減少し、国保の被保険者は人口減少率を上回る約4.4%（3.6%）で減少しており、減少率も年々増えている状況となっている。

○65歳から74歳の割合については、令和4年度において36.4%となっており、対前年度比では減少しているものの被保険者総数の内、約3.5割を占めている状況である。

なお、医療費実績については、令和4年度は新型コロナウイルス感染症による受診が増えことにより、例年に比べ高い実績となったものの、令和5年度は医療費の増となる要因が特段なく、コロナ禍前の医療費水準となることが予想される。

○これらを踏まえ、令和6年度予算では**保険給付費の減少**とそれに伴う北海道からの**普通交付金の減少**（△1,132万円：前年比△1.3%）を見込む。





### 【医療費実績】

区分	H30	R1	R2	R3	R4
療養給付費	673,265,371円	730,646,131円	619,220,570円	736,217,400円	753,123,730円
療養費	3,399,797円	2,478,556円	3,521,078円	2,446,728円	2,237,179円
高額療養費	84,494,855円	99,174,463円	78,866,613円	105,319,224円	114,144,130円
合計	761,160,023円	832,299,150円	701,608,261円	843,983,352円	869,505,039円
被保険者数 (年度平均)	3,157人	3,040人	2,941人	2,876人	2,767人
一人あたり給付費	241,102円	273,783円	238,561円	293,457円	314,241円

# 令和6年度予算のポイント

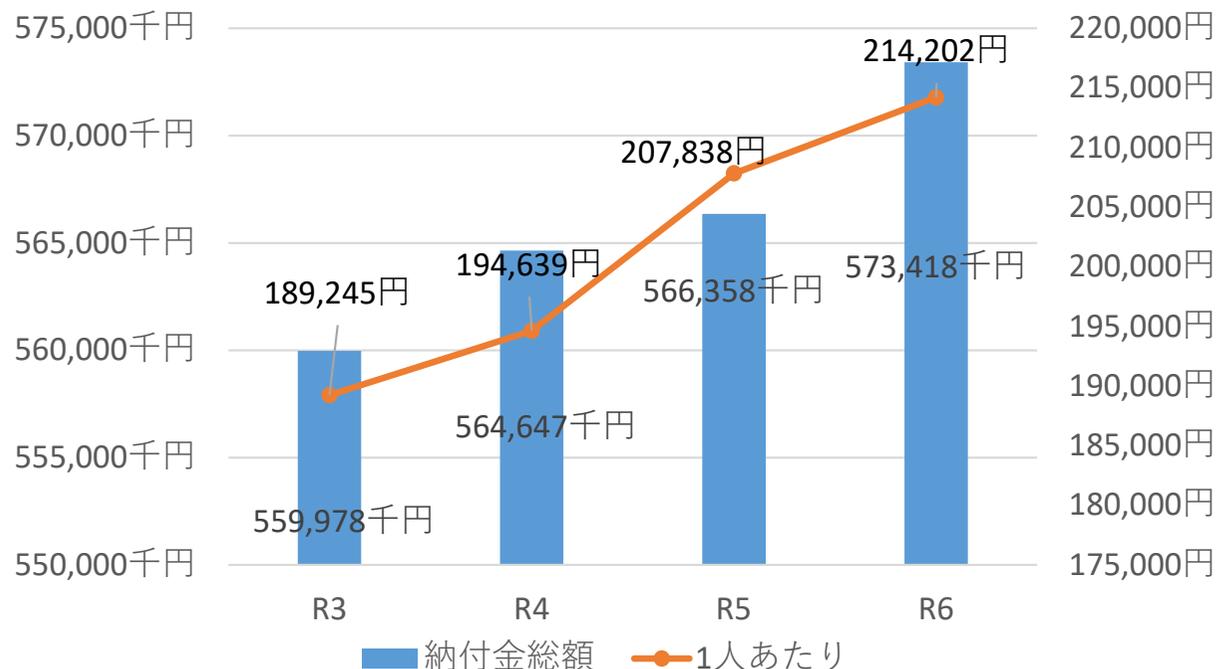
## 国保事業費納付金

○道内市町村が医療機関に支払う医療費は平成30年度の都道府県化から全額を北海道が負担しており、これらを含めた北海道全体の国保運営に必要な財源を各市町村の所得、加入者割合、医療費水準に応じて北海道に納付する。

○北海道では令和12年度までに保険料率の統一を目指しており、統一により同一所得・同一世帯構成であれば道内どこの市町村に住んでいても同じ保険料負担となる。（＝各市町村の所得、医療費水準を加味しない）

○所得が高く医療費水準の低い湧別町は低く算定されていたが、R6より激変緩和措置の終了や納付金算定方法の一部見直しにより納付金が昨年度より増額となった。（所得係数の増、医療費水準の反映なし、激変緩和措置終了）

○令和6年度予算は、**706万円の増額（前年度比+1.2%）**



# 令和6年度予算のポイント

## 国保税

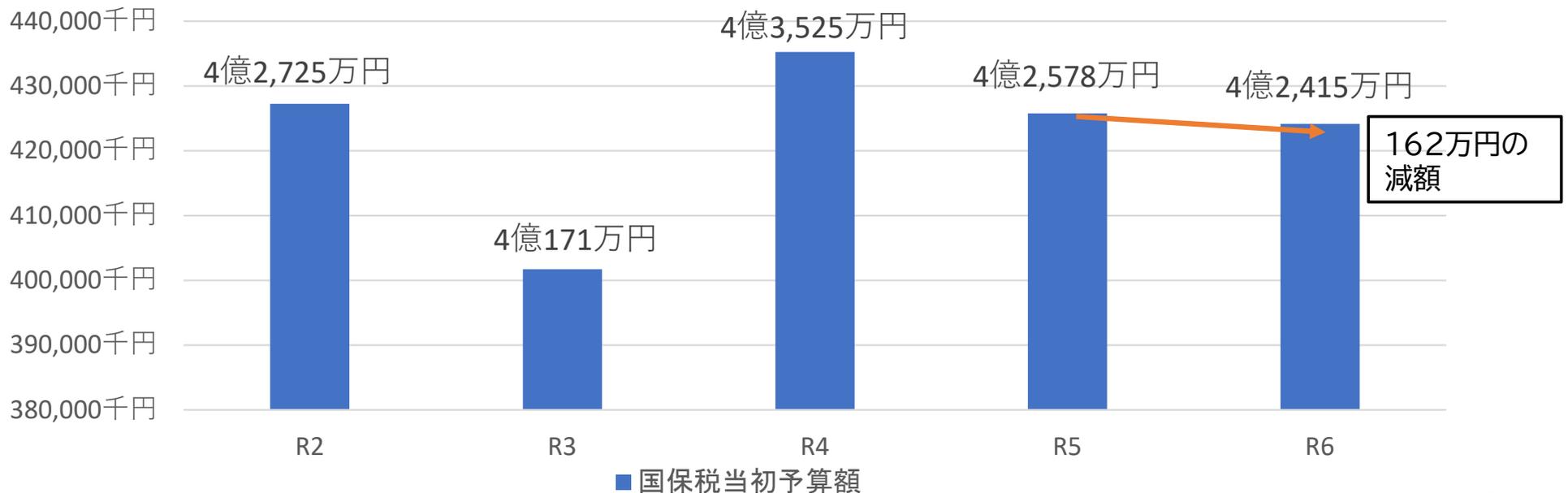
○令和6年度国保税算定の根拠となる令和5年の所得については、現在確定申告の受付を行っているところであり、金額がどの程度になるかは不明だが、昨年度から引き続き飼料や燃料費などの価格高騰、中国における水産物の禁輸等の影響により水産業及び酪農業への経営が圧迫されていることから、**所得の減少が見込まれる。**

○令和6年度の税制改正において、以下の点について改正予定。

- ・国保税の賦課限度額を2万円引き上げる。（後期高齢者支援金分2万円）
- ・国保税の減額対象となる所得基準の見直し。（経済動向等を踏まえ、5割軽減及び2割軽減の軽減判定所得を見直し）

※令和6年度において条例改正予定のため、当初予算において改正による影響額は反映していない。

○これらを踏まえ、令和6年度予算では被保険者数から算出した国保税額に、一次産業の減収に伴う所得割減額分について減算し算出し、減額（△162万円：前年比△0.4%）として見込む。



# 令和6年度予算のポイント

## 国庫補助金・道支出金

### ○国庫補助金

出産育児一時金について、令和5年度に限定された補助金であったことから皆減。

### ○道支出金

- ・普通交付金（**△1,132万円：前年比△1.2%**）

歳出の保険給付費に対する北海道からの交付金

- ・特別交付金（**463万円：前年比+18.2%**）

医療費適正化や国保事業への取り組みに対する保険者努力支援分、画一的な測定方法によっては措置できない市町村の特別事情に対する特別調整交付金、特定健康診査に対する負担金（国、道）

## 国保財政調整基金

○歳出では令和2年度より給与費の財源を基金としていたが、令和6年度より一般会計での予算措置とし（**△1,800万円**）、国保事業費納付金については前年度同様増額（**706万円**）を見込み計上している。一方歳入については、一次産業における所得の減少が見込まれる。増要因及び減要因を含め基金取崩しは減額となる見込み。（**R6予算額6,300万円 前年比△1,500万円**）

○国保事業納付金の一部は基金を財源としているが、基金の残高状況及び令和12年度の道内の保険料率の統一を踏まえ、保険税率の改正の検討をしなければならない状況である。

	R3実績	R4実績	R5実績見込	R6予算
当初基金残高	206,494千円	157,511千円	135,620千円	94,224千円
取崩し額（当初予算額）	(△ 88,000千円)	(△ 62,000千円)	(△ 78,000千円)	(△ 63,000千円)
取崩し額（実績額）	△ 49,000千円	△ 21,900千円	△ 41,405千円	△ 63,000千円
積立て額	17千円	9千円	9千円	16千円
年度末基金残高	157,511千円	135,620千円	94,224千円	31,240千円

# 国民健康保険の都道府県化の概要と保険料水準の統一

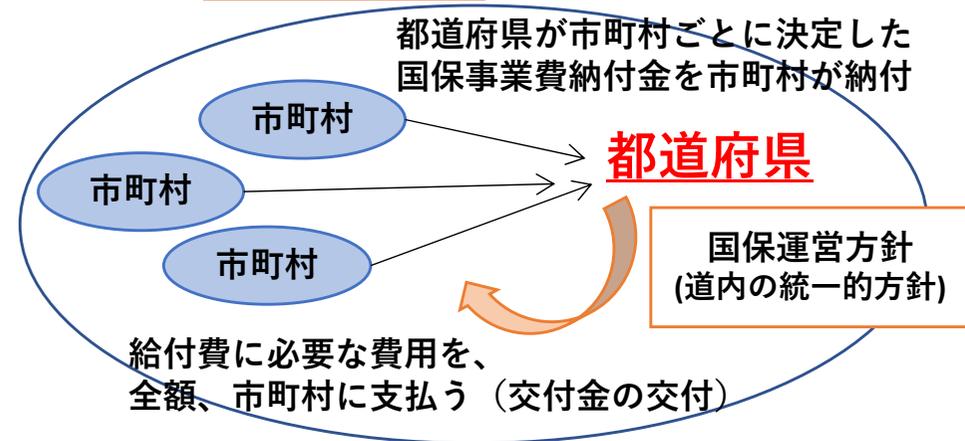
【平成29年度まで】市町村が個別に運営



【国保が抱える構造的な課題】

- ・ 年齢構成が高く医療費水準が高い
- ・ 所得水準が低く保険料負担が重い
- ・ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が存在している

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



## 国における動き

○国では、市町村国保が抱える構造的な課題に対応し、負担の公平化を進めるため、将来的に保険料水準の統一を目指す方針。

## 道における考え方

○全道どこに住んでいても同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料負担となる 保険料水準の統一（※） を 令和12年度を目途に目指す。（加入者負担の公平化）

※保険料水準の統一の定義

市町村が定める保険料（税）率を道が示す全市町村統一の標準保険料率（統一保険料率）と同率とすること。

# 湧別町の国保税及び市町村標準保険料率について

## ◆湧別町の現行税率

区 分	医療給費費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所 得 割	6.60%	1.50%	0.87%
均 等 割	30,000円	8,000円	9,000円
平 等 割	30,000円	7,000円	6,000円
賦課限度額	650,000円	220,000円	170,000円

## ◆市町村標準保険料率（令和6年度）

区 分	医療給費費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所 得 割	8.83%	2.82%	2.07%
均 等 割	28,381円	9,494円	9,401円
平 等 割	28,723円	9,609円	7,480円
賦課限度額	650,000円	220,000円	170,000円

※賦課限度額については、税制改正により後期分について2万円引き上げ予定