

令和3年度  
智頭町国民健康保険事業計画

令和3年2月

智頭町



# 目次

<b>第1章 国保事業運営（特別会計）の現状と課題</b>	<b>4</b>
1. 国保事業運営の現状	4
(1) 医療費の動向	6
(2) 国保事業の運営	7
(3) 財政の状況	8
2. 国保事業運営の課題	9
<b>第2章 国保事業の健全化に向けた基本的な取り組み</b>	<b>10</b>
1. 国保税の適正賦課と収納率の向上	10
(1) 国保税の改定状況	10
(2) 資格管理による適正な賦課	11
2. 国保税収納率向上への取り組み	12
(1) 国保税の収納状況	12
(2) 国保税滞納整理の推進	12
3. 医療費適正化への取り組み	13
(1) レセプト点検調査	13
(2) 第三者行為損害賠償求償	13
(3) 被保険者資格管理の適正化	14
(4) 医療機関等受診に係る総医療費の通知	14
(5) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用の促進	15
4. 健康づくりへの取り組み	16
(1) 特定健診事業	16
(2) 特定健診受診率向上事業	16
(3) 特定保健指導事業	16
(4) 特定保健指導未利用者対策事業	17
(5) 特定健診後の受診勧奨	18
(6) 特定健診後の食事指導	18
(7) 特定健診後の健康教室	18
(8) 糖尿病性腎症重症化予防事業	19
(9) 智頭町ドック事業・脳ドック事業	19
<b>第3章 その他の取り組み</b>	<b>20</b>
1. 特定健診情報提供事業	20
2. 全国健康保険協会（協会けんぽ）鳥取支部との取り組み	20
<b>巻末資料 令和3年度国保業務年間研修計画表（別表1）</b>	<b>21</b>

## まえがき

---

国民健康保険（以下、「国保」とする。）は、国民皆保険制度の基盤として、地域住民の医療機会の確保と健康の保持・増進に大きな役割を果たしている。社会保険等に属さない者を被保険者とする国保は、年齢構成が高いことに起因して、医療費水準が高い一方、所得水準が低く、保険税軽減世帯が約 7 割を占めるなど、制度の構造的な問題を抱えている。

この問題解消のため、持続可能な医療保険制度を構築するための国保法の一部を改正する法律が成立した。これにより都道府県が国保の財政責任を担い、持続可能な医療保険制度に転換するための新国保制度が平成 30 年 4 月に施行された。このような状況を踏まえ、新国保制度施行後も引き続き財政運営の健全化と医療費の適正化を図りながら、被保険者の健康の保持増進につなげるため、各事業が計画的かつ効率的に推進できるよう、取り組み方針及び目標を設けた事業計画を策定する。

令和3年度  
国民健康保険事業計画

# 第1章 国保事業運営（特別会計）の現状と課題

## 1. 国保事業運営の現状

本町国保の加入状況（令和元年度国保事業年報・年度平均）は、1,046 世帯、被保険者数が 1,648 人で、加入率は 24.0%を占めている。被保険者の平均年齢は 56.3 歳と、鳥取県や国の平均より高い。近年は前期高齢（65～74歳）被保険者の減少に比べ、国保の基盤を支える生産年齢（15～64歳）被保険者の減少が著しい。

表 1-1 人口構成概要（令和元年度）

	人口総数（人）	高齢化率（%） （65歳以上）	被保険者数（人） （加入率%）	被保険者 平均年齢（歳）	出生率（%） （人口千対）	死亡率（%） （人口千対）
智頭町	6,856	40.44	1,648 (24.0)	56.3	4.8	21.9
鳥取県	555,663	*31.0	*119,904 (*21.1)	*55.3	*7.68	*13.43
国	123,423,966	*27.7	*30,264,239 (*24.1)	*51.6	*7.59	*10.75

※国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（令和元年度の数値は、速報値。）

\*「令和元年度 鳥取県の国保」より

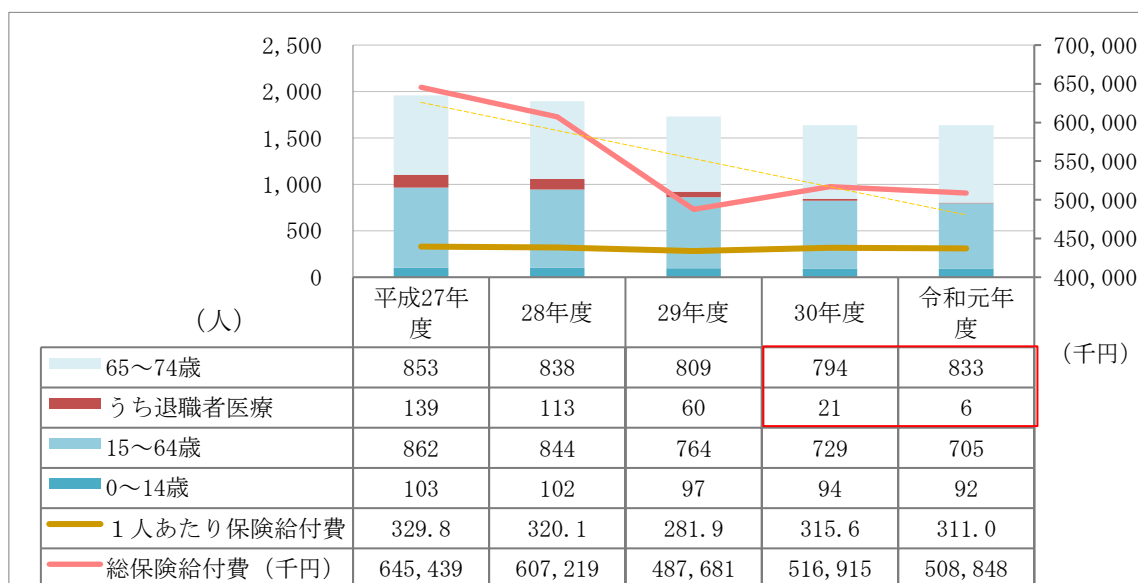


図 1-1 年齢階層別被保険者数と保険給付費の推移

※国保実態調査、国保事業年報（令和元年度の数値は、速報値。）

本町国保事業特別会計は、増加傾向にあった保険給付費に見合う歳入の確保が必要となる中、国民健康保険税（以下、国保税とする。）の急激な引き上げを防ぐため、平成 23 年度から 27 年度の 5 年間に約 3 億円ある財政調整基金のうち、約 1 億 8 千万円を取り崩した。

平成 29 年度には、横ばい若しくは増加すると思われた保険給費が減少しそれに伴い余剰金が生じた。そのうち、1 億 1 千万円を基金に積立てている。令和元年度末基金保有額は、226,596,725 円となった。また、1 人当たり基金保有額は、137 千円となっている。（図 1-2）

国保事業においては保険給付費等（歳出）を管理していくことが重要であり、これに見合う財源（歳入）を確保することが取り組みの基本となる。本町国保事業特別会計歳入における国保税収納状況は図 1-3 のとおりである。

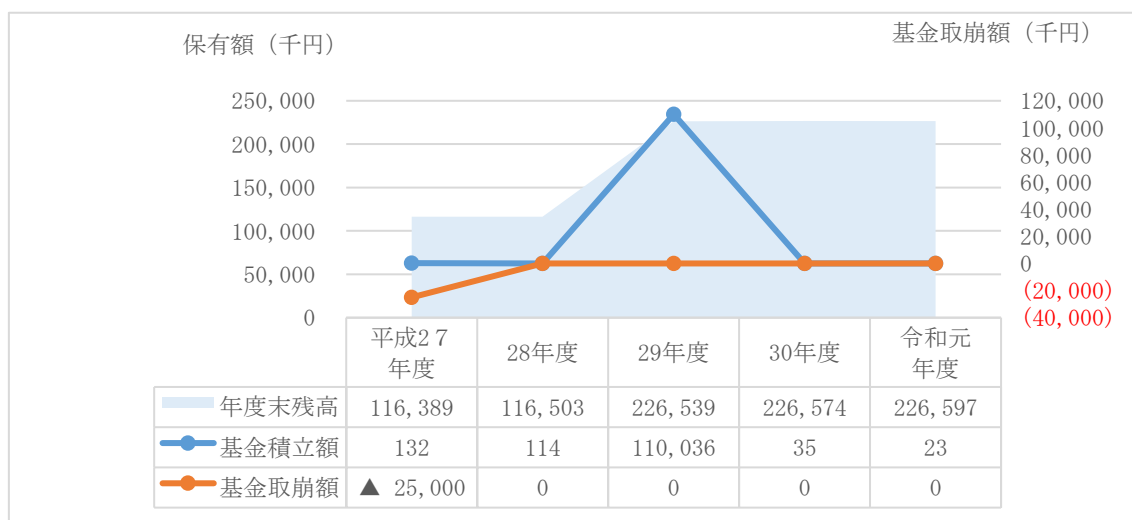


図 1-2 財政調整基金保有額の推移

※国保事業年報（令和元年度の数値は、速報値。）

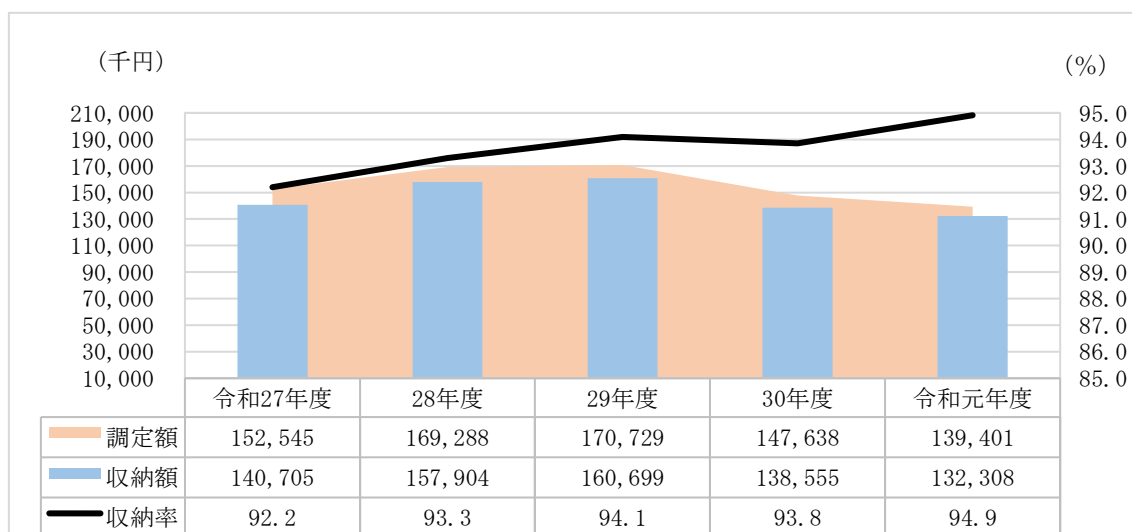


図 1-3 国保税収納率の推移

※国保事業年報（令和元年度の数値は、速報値。）

## (1) 医療費の動向

歳出における医療費については、表 1-2 及び図 1-4 のとおりである。被保険者数の減少に伴い、保険給付費総額は減少。1 人当たり保険給付費も平成 27 年度から 29 年度の 3 年間で減少傾向に転じ、さらに平成 29 年度は特に大きな減少を見たが、令和元年度は平成 28 年度以前と同様に緩やかな減少を示している。

今後は、被保険者数減少が進む一方で、前期高齢者の加入率上昇傾向が続くことを踏まえ、レセプト点検調査や保健事業の実施、交通事故等に係る第三者行たために対する求償事務などにより、さらなる歳出の抑制が重要である。

このような状況を踏まえ、新国保制度施行後も安定的な保険事業を運営するため、県内一本化を見据えた国保税率改定を検討するとともに、歳出の抑制を図る必要がある。また、国保都道府県化に伴う事業の標準化・効率化が進められる中、国保事業の適正な運営と財政の安定化を図るため、国保税の収納対策、医療費適正化、保健事業の充実に一層努めなければならない。

上段：智頭町

表 1-2 療養の給付等推移

下段：鳥取県平均

	29 年度	伸び率	30 年度	伸び率	令和元年度	伸び率
1 人当たり診療費（円）	246,703	87.0%	284,753	115.4%	290,544	102.03%
	307,384	102.9%	320,132	104.3%	324,741	101.43%
一般被保険者	247,082	86.5%	287,159	116.2%	291,250	101.42%
	307,142	102.9%	320,378	104.3%	324,662	101.33%
退職被保険者	236,401	113.6%	<b>142,964</b>	<b>60.4%</b>	<b>97,317</b>	<b>68.07%</b>
	317,199	105.9%	<b>296,882</b>	<b>93.5%</b>	360,470	121.41%
100 人当たり受診率（%）	5.73	112.8%	5.96	104.0%	6.07%	101.80%
	1.51	114.9%	1.57	103.9%	1.62%	103.18%
一般被保険者	5.94	108.8%	6.06	102.0%	6.09%	100.49%
	1.55	103.3%	1.58	101.9%	1.63%	103.16%
退職被保険者	<b>161.29</b>	<b>269.0%</b>	<b>357.14</b>	<b>221.4%</b>	<b>16666.6%</b>	<b>466.67%</b>
	<b>62.89</b>	<b>179.8%</b>	<b>149.96</b>	<b>238.4%</b>	736.43%	491.08%
1 件当たりの日数（日）	1.83	93.3%	1.88	0%	1.85	98.4%
	1.98	99.0%	1.96	98.9%	1.96	0%
一般被保険者	1.83	93.3%	1.89	103.2%	1.85	97.88%
	1.99	99.5%	1.96	98.4%	1.96	0%
退職被保険者	1.77	87.2%	1.41	87.2%	1.13	80.14%
	1.87	100.5%	1.83	97.8%	1.83	102.73%
1 日当たりの診療費（円）	14,194	91.0%	15,949	91.0%	16,497	103.43%
	14,391	102.1%	14,943	103.8%	15,241	101.99%
一般被保険者	14,360	91.1%	16,059	91.1%	16,531	102.93%
	14,383	102.1%	14,956	103.9%	15,243	101.91%
退職被保険者	10,698	<b>79.2%</b>	8,817	82.4%	6,212	70.45%
	14,721	101.5%	13,672	92.8%	14,729	107.73%

※国保事業年報（令和元年度の数値は、速報値。）

※太字…前年度数値より 20%以上の増減があるもの。／網掛け…鳥取県平均と比較して 20%以上の乖離があるもの。



## (2) 国保事業の運営

本町の保険給付費は平成 27 年度から減少傾向に転じているが、それを支える被保険者数は平成 26 年度から毎年約 50 人ずつのペースで減少している。生産年齢である 15 歳から 64 歳の加入者数は平成 29 年度に大きく減少しており、加入者全体の約 70%は税率軽減世帯となっているため、給付に見合う財源の確保が厳しい状況が続いている。また、県内 19 市町村中 7 番目に被保険者数が少なく、1 人当たり保険給付費の経年変動が大きくなっている。

これらの課題を解消するため、平成 30 年 4 月の新国保制度施行後、保険給付に必要な費用は全額都道府県から保険給付費等交付金が交付されている。

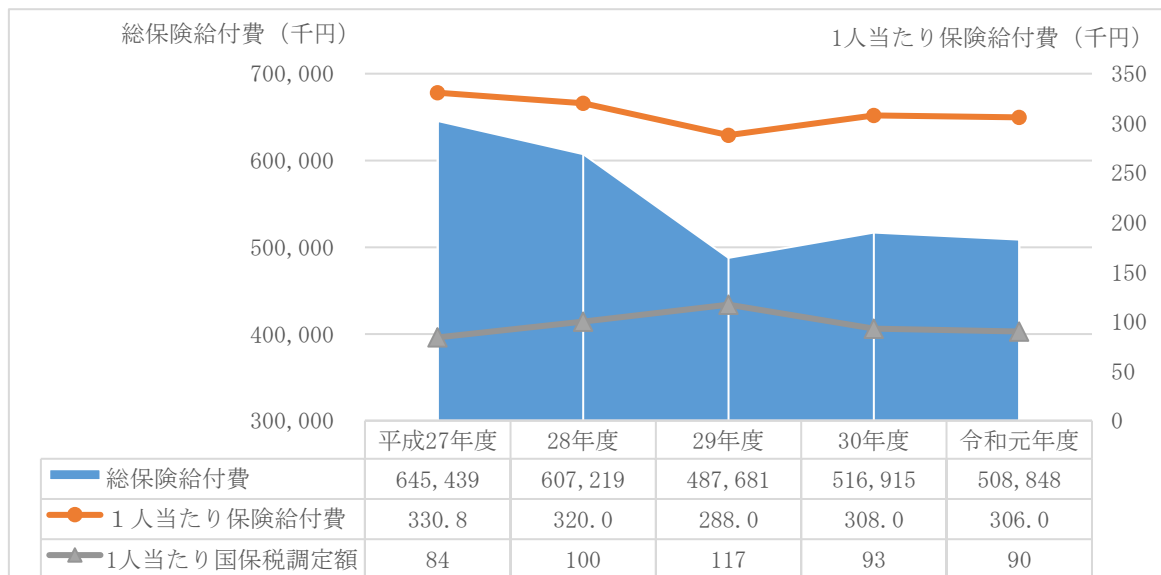


図 1-4 本町国保保険給付費総額と 1 人当たり保険給付費の推移

※国保事業年報（令和元年度の数値は、速報値。）

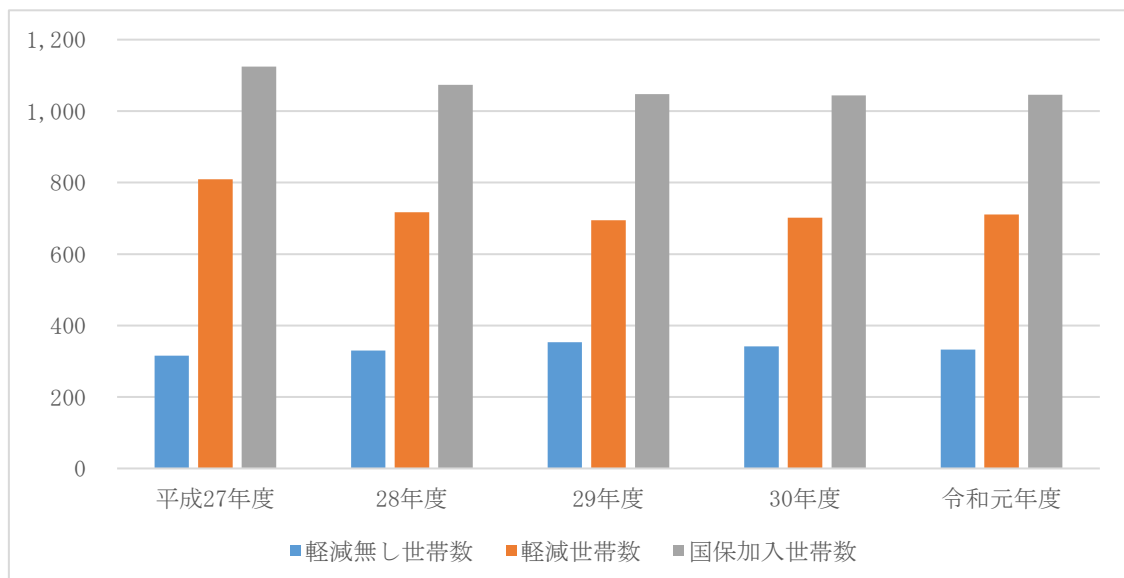


図 1-5 国保加入世帯数に占める税率軽減世帯の推移

※国保事業年報（令和元年度の数値は、速報値。）

### (3) 財政の状況

前述の歳入・歳出の状況から、国保事業特別会計の決算状況をまとめると、表 1-3 のとおりである。

表 1-3 国保事業特別会計 3ヶ年決算額推移 (千円、%)

	平成 29 年度		30 年度		令和元年度		
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	
歳入	国保税	161,287	15.6%	138,736	16.9%	132,420	16.7%
	補助金・交付金	714,140	69.2%	525,754	64.1%	533,041	67.5%
	繰入金	84,763	8.2%	87,732	10.7%	87,884	11.1%
	繰越金	68,940	6.7%	66,819	8.1%	35,537	4.5%
	基金取崩し	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	その他の収入	3,379	0.3%	169	0.2%	139	0.2%
	小計	1,032,509	100.0%	819,210	100.0%	789,021	100.0%
歳出	保険給付費	487,681	50.5%	516,915	65.9%	508,848	65.2%
	拠出金・納付金	333,096	34.5%	204,675	26.2%	232,516	29.8%
	その他の支出	144,912	15.0%	62,084	7.9%	38,843	5.0%
	小計	965,689	100.0%	783,674	100.0%	780,207	100.0%
差引収支額	66,820		35,536		8,813		

表 1-4 財政調整基金保有額の推移 (円)

	29 年度	30 年度	令和元年度
当初保有額	116,503,283	226,539,107	226,574,068
積立額	110,035,824	34,961	22,657
取崩額	0	0	0
年度末残高	226,539,107	226,574,068	226,596,725
(保険給付費に占める割合)	(46.45%)	(43.83%)	(44.53%)

歳入

(千円、%) 歳出

(千円、%)

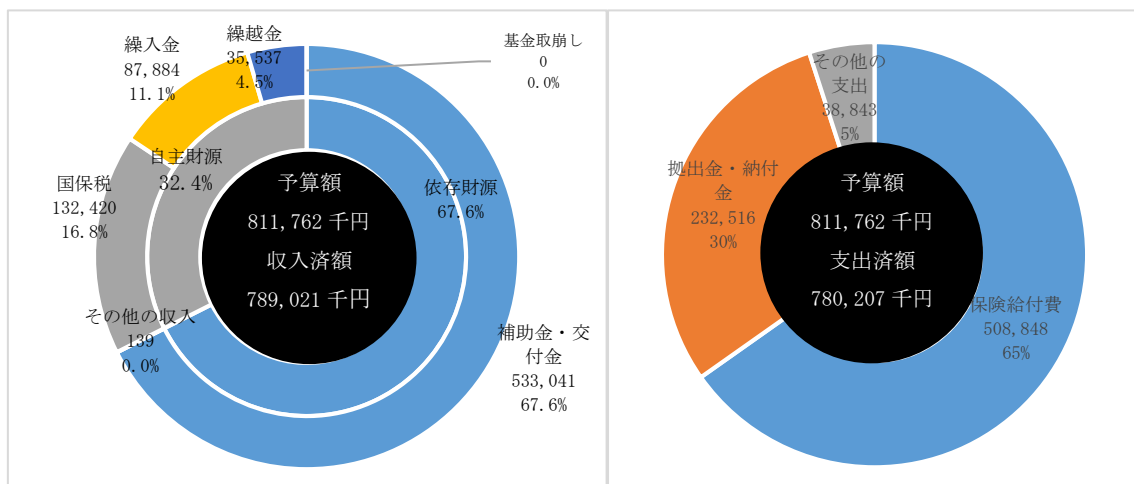


図 1-6 令和元年度国保事業特別会計決算構成比

※国保事業年報 (令和元年度の数値は、速報値。)

## 2. 国保事業運営の課題

国保事業運営の対象となる被保険者数は減少傾向にあり、1人当たりの医療費、保険給付費も減少の一途をたどっている。

その一方で被保険者は高齢低所得者が多くを占め、約70%が税率軽減世帯という中で課税所得も年々減少している。(P7 図1-5のとおり) 新国保制度施行後は保険給付に必要な費用は、全額保険給付費等交付金(歳入)により交付されるが、これの財源である国保事業費納付金(歳出)には国保税が充てられており、今後も動向を注視していく必要がある。

また、生活習慣病に係る医療費の状況は、高血圧性疾患や糖尿病は患者数が多いため、医療費総計も高くなっている。

令和元年度から新規事業として、糖尿病性腎症等の患者に、訪問などで生活習慣の改善指導を行う糖尿病性腎症重症化予防事業を開始している。人工透析患者を増やさない、又は人工透析移行を遅らせるなど、医療費の適正化事業を推進し、国保事業特別会計の健全化を図る必要がある。

脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病はある程度予防可能な疾病であるため、これらの予防事業が必要である。

## 第2章 国保事業の健全化に向けた基本的な取り組み

### 1. 国保税の適正賦課と収納率の向上

国保事業の現状を踏まえ、事業運営の健全化に向けて、取り組みの方向性や目標値を定めた上で、効果的かつ効率的な事業の推進を図るものとする。

#### (1) 国保税の改定状況

持続可能な医療保険制度を構築するための国保法の一部を改正する法律が成立し、国保税の位置付けが国保事業費納付金に要する費用に充てるために課するよう法改正された。

平成30年度から国保事業の財政運営主体が市町村から都道府県となり、より安定的な運営が図られているが、国保税は従来通り各市町村で賦課徴収することとなっている。税率については、鳥取県へ支払う国保事業費納付金等を勘案しながら決定するが、今後県内で税率を一本化された場合には資産割はなくなる見込みである。県内市町村でもすでに資産割を廃止している市町村もあるが本町は影響額が少ないことなどから税率の減少を段階的に行っており令和3年度賦課徴収分より資産割は無くなる見込み。今後県内一本化を見据えた賦課割合をさらに検討する。

表2-1 国保税率（医療給付費分）の改定状況

※国保事業年報（令和2年度の数值は、速報値。）

	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	1人当たり 調定額 (円)	賦課限度額 (円)
平成27年度	5.80	31.30	21,500	20,400	46,630	520,000
28年度	6.90	31.90	21,700	20,600	52,010	540,000
29年度	7.90	32.80	23,000	21,000	58,849	540,000
30年度	7.20	21.80	28,200	19,800	58,295	580,000
令和元年度	7.20	15.30	28,200	19,800	55,180	610,000
2年度	7.20	7.65	28,200	19,800	54,645	610,000

表2-2 国保税率（後期高齢者支援金分）の改定状況

	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	1人当たり 調定額 (円)	賦課限度額 (円)
平成27年度	2.30	9.90	8,700	7,400	17,700	170,000
28年度	3.40	11.00	8,900	7,600	22,251	190,000
29年度	3.70	11.80	10,200	8,000	25,273	190,000
30年度	2.30	5.70	9,000	6,500	18,458	190,000
令和元年度	2.30	4.00	9,000	6,500	17,486	190,000
2年度	2.30	2.00	9,000	6,500	17,388	190,000

表2-3 国保税率（介護納付金分）の改定状況

	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	1人当たり 調定額 (円)	賦課限度額 (円)
平成27年度	1.90	10.50	9,900	6,400	19,724	160,000
28年度	3.00	11.60	10,100	6,600	26,280	160,000
29年度	3.90	12.80	12,000	7,000	33,006	160,000
30年度	1.70	5.00	8,900	4,800	19,510	160,000
令和元年度	1.70	3.50	8,900	4,800	17,678	160,000
2年度	1.70	1.75	8,900	4,800	18,125	160,000

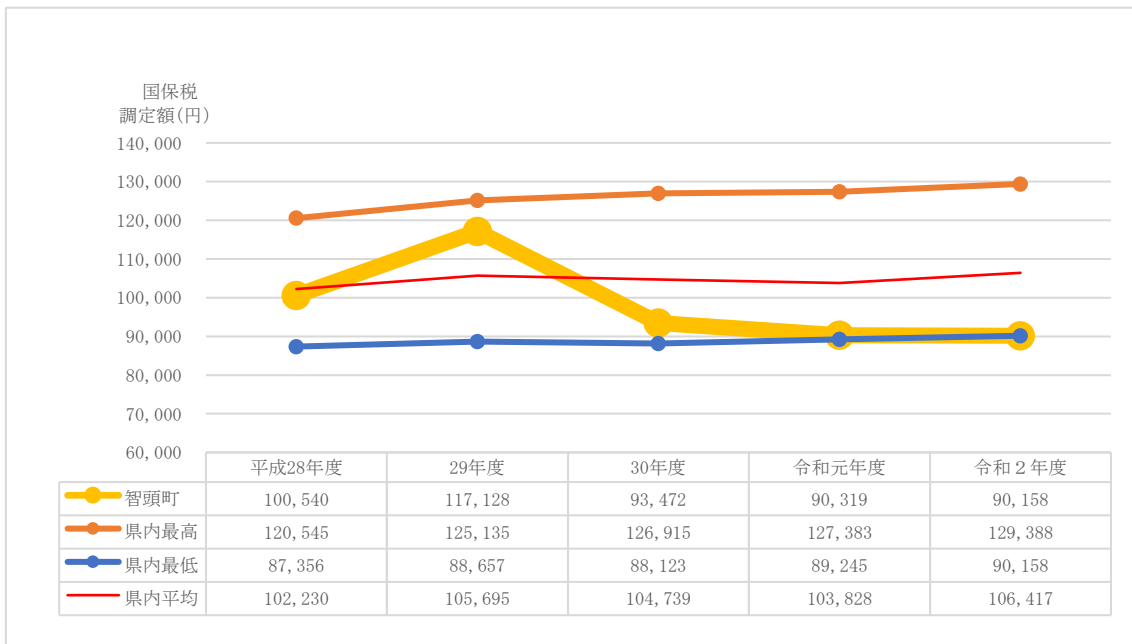


図 2-1 1人当たり国保税(料)調定額の推移

※鳥取県公式ホームページ(令和2年度の数値は、速報値。)

## (2) 資格管理による適正な賦課

目的	国保税を適正に賦課するため、退職被保険者等をはじめとする被保険者の資格の把握、所得の把握や早期適用を図る。
目標及び取り組みの方向性	<p>[被保険者の適用] 未適用者の早期発見に努めるとともに、資格を遡及適用する必要性が生じたときは、保険給付等の取扱に留意しながら、国保税についても遡及し、適正に賦課する。</p> <p>[退職被保険者の適用] 退職被保険者の適用については、国保連合会より提供される年金受給権者一覧の活用等により、早期発見、適用の適正化に努める。 ※退職者医療制度は平成26年度末で廃止となったが、それまでに資格があった者については、遡及適用する。</p> <p>[適用適正化に関する所得状況の把握] 所得状況については、引き続き所得申告書の提出を求める。また、これまでの来庁時の聞き取りに加え、所得申告の必要性(申告が無ければ適正賦課ができない旨)を町報、町ホームページ、告知端末等で周知する。</p>

## 2. 国保税収納率向上への取り組み

### (1) 国保税の収納状況

調定額と収納額は、被保険者の減少や高齢化等により変動する。なお、収納率に関しては収納率向上対策の取り組みにより高い収納率を維持している。(図 1-3)

また、滞納繰越分においても、収納率向上の取り組みにより、年々調定額が減少している。

### (2) 国保税滞納整理の推進

目的	収納率向上及び滞納額の削減は、公平性の確保にとって極めて重要である。町税全体の滞納整理を見直し改善する中で、国保税についても更なる収納率向上に努める。																						
目標値	現年分、滞納繰越分ともに前年度の収納率を上回るものとする。 ※令和元年度現年分収納率 97.75%、滞納繰越分収納率 48.64%																						
取り組みの方向性	<p>[滞納整理の早期着手] 新たな滞納者の発生を防止するため、早期の対応（財産調査、滞納処分等）により、現年度分の年度内徴収の取り組み強化を図る。</p> <p>[納税相談の実施] 納期内納付が難しいと申し出のあった納税者に対し、随時納税相談を実施する。特に滞納者から納税相談があった場合には、本人の申述内容だけでなく、財産調査の結果も踏まえた上で適正な納付額による納税指導を行い、短期被保険者証等の交付により納付履行を促す。不履行者には滞納処分を執行し、納期内納税者との公平性を確保する。</p> <p>[納税緩和措置の適用] 納税相談者をはじめとして、法令及び条例の規定により納付が困難と認められる滞納者には、納税緩和措置を適用する。なお、緩和措置の適用にあたっては、十分な調査及び検討を行う。</p> <p>[口座振替の推進] 収入確保の観点から、口座振替への促進は重要である。引き続き、町報や町ホームページ、告知端末等による啓発や、納付書送付時、窓口対応により推進していく。</p> <p>[収納対策等研修会への参加] 研修への積極的参加で情報収集を図る。(別表 1 参照)</p> <p>国保税滞納状況の推移 (件、千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国保加入世帯数</td> <td>1,048</td> <td>1,044</td> <td>1,046</td> </tr> <tr> <td>滞納世帯数</td> <td>39</td> <td>30</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>資格証明書等発行件数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>不納欠損額</td> <td>3,470</td> <td>102</td> <td>490</td> </tr> </tbody> </table> <p>※最終財務・収入・繰越組替一覧表 (過年分)</p>				平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	国保加入世帯数	1,048	1,044	1,046	滞納世帯数	39	30	33	資格証明書等発行件数	0	0	0	不納欠損額	3,470	102	490
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度																				
国保加入世帯数	1,048	1,044	1,046																				
滞納世帯数	39	30	33																				
資格証明書等発行件数	0	0	0																				
不納欠損額	3,470	102	490																				

### 3. 医療費適正化への取り組み

#### (1) レセプト点検調査

目的	レセプト点検調査は、直接的な財政効果をもたらすばかりでなく、その調査結果から町の医療費構造や実態を把握するための基礎資料となる。																																			
目標値	レセプト点検事務により医療費の適正な支給を行う等の観点から、その目標水準は前年度財政効果率を上回るものとする。																																			
取り組みの方向性	<p>[レセプト点検の主な項目]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者資格点検</li> <li>・請求内容点検</li> <li>・給付発生原因の把握</li> </ul> <p>レセプト点検調査における請求内容点検は、再審査請求等を行い、無駄な医療費の支出を抑制するために有効な手段である。また、給付発生原因の把握も、当該傷病原因が交通事故等の第三者行為によるものであれば、被保険者から被害届の提出を求める等、速やかな求償事務を行うことができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標達成のもとで、点検技術や知識を習得するため、県及び国保連合会が主催する研修会へ積極的に参加する。(別表1参照)</li> <li>・新国保総合システムを有効活用するとともに、介護保険担当と連携し、医療給付と介護給付の突合点検を行う。</li> <li>・重複頻回多受診の指導となる者の抽出及び受診状況の把握を行い、町保健師の電話・訪問により、重複頻回多受診が及ぼす弊害(重複検査、重複多剤服薬等)を啓発する。</li> </ul> <p>レセプト点検調査効果額の推移(一般・退職) (千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成29年度</th> <th>30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療報酬明細請求額</td> <td>474,791</td> <td>518,528</td> <td>1,142</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">財政効果</td> <td>資格点検</td> <td>727</td> <td>3,223</td> <td>819</td> </tr> <tr> <td>内容点検</td> <td>794</td> <td>206</td> <td>244</td> </tr> <tr> <td>返納金等</td> <td>3,440</td> <td>18</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>4,961</td> <td>3,447</td> <td>1,095</td> </tr> <tr> <td>財政効果率(%)</td> <td>1.19</td> <td>0.67</td> <td>0.12</td> </tr> <tr> <td>前年度比較</td> <td>0.10</td> <td>0.56</td> <td>0.17</td> </tr> </tbody> </table> <p>※国保事業実施状況報告</p>				平成29年度	30年度	令和元年度	診療報酬明細請求額	474,791	518,528	1,142	財政効果	資格点検	727	3,223	819	内容点検	794	206	244	返納金等	3,440	18	32	合計	4,961	3,447	1,095	財政効果率(%)	1.19	0.67	0.12	前年度比較	0.10	0.56	0.17
	平成29年度	30年度	令和元年度																																	
診療報酬明細請求額	474,791	518,528	1,142																																	
財政効果	資格点検	727	3,223	819																																
	内容点検	794	206	244																																
	返納金等	3,440	18	32																																
	合計	4,961	3,447	1,095																																
財政効果率(%)	1.19	0.67	0.12																																	
前年度比較	0.10	0.56	0.17																																	

#### (2) 第三者行為損害賠償求償

目的	第三者から受けた傷害の治療費は、原則として加害者が負担する。やむを得ず一時的に国保を使って医療を受ける場合は、事前に保険者へ届出が必要となる。これらを周知し、適切な受療を促す。
目標及び取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者証交付時にパンフレットを同封。町報や町ホームページ等に内容、申請様式を掲載し、事故等に遭った場合の届出徹底を図る。</li> <li>・レセプト点検や療養費、葬祭費支給申請受付時に給付発生原因を把握し、必要があれば届出を促す。</li> <li>・国保連合会主催の研修会に参加し、情報収集を図る。(別表1参照)</li> </ul>

### (3) 被保険者資格管理の適正化

<p>目的</p>	<p>[資格喪失後受診の減少]          社会保険等適用後も国保で受診する「資格喪失後受診」は、本来他の医療保険者が支払うべき保険給付費を国保保険者である本町が支払うこととなるため、これを減らすことが医療費適正化へつながる。</p> <p>[退職者医療制度への適用促進]          厚生年金や共済年金等を受けている人で、年金加入期間が20年以上、もしくは40歳以降で10年以上の加入期間がある人は、退職者医療制度で医療を受けることができる。その保険給付費に対しては、社会保険診療報酬支払基金からの拠出金が国保に交付される。退職者医療制度への適用を適正化することで、国保財政の負担軽減を図ることができる。</p> <p>※退職者医療制度は平成26年度末で廃止されたが、それまでに資格があった者については65歳到達まで適用となる。</p>
<p>目標値</p>	<p>国保資格を有することを証明し、正しい負担割合で適切な医療を受けることを目的に被保険者証を交付し、医療機関等への提示を求めているが、さらに目標達成度を高めるため、長期(3ヵ月以上)の遡及適用を減らすものとする。</p>
<p>取り組みの方向性</p>	<p>従来の未適用や重複適用防止などに留意した適用の適正化の取り組み、広報や町ホームページ、告知端末等による啓発の強化を図る。また、退職者医療制度の適用に関し、被保険者証更新時における適正化の徹底を図る。</p>

### (4) 医療機関等受診に係る総医療費の通知

<p>目的</p>	<p>保険医療機関等受診時に窓口で支払う自己負担額は、総医療費の2割から3割となっており、残りの部分は鳥取県が交付する保険給付費等交付金等でまかなわれている。</p> <p>「医療費通知」の送付により、被保険者に医療費負担の仕組みや健康管理について理解を深めてもらい、適正な保険診療の受診へつなげる。</p>																
<p>目標及び取り組みの方向性</p>	<p>・医療機関等を受診した際の医療費総額を記載した「医療費通知」を国保連合会へ委託作成、通知することで総医療費の削減を図る。</p> <p>[医療費の額以外の通知内容]          ・受診年月 ・受診者名 ・医療機関等の名称 ・入院通院等の別          ・入院通院等の日数</p> <p>医療費通知実施状況</p> <table border="1" data-bbox="464 1733 1345 1890"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成29年度</th> <th>30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>対象月数</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>実施件数</td> <td>4,893</td> <td>5,223</td> <td>5,198</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成28年度までは、世帯ごとにまとめて世帯主宛に通知。平成29年5月30日施行の改正個人情報保護法対応のため、平成29年度からは個人単位の通知へ切り替えた。鳥取県では平成30年度から年4回(1回につき3月分)の通知へと切り替えになった。</p>		平成29年度	30年度	令和元年度	実施回数	5	4	4	対象月数	5	4	4	実施件数	4,893	5,223	5,198
	平成29年度	30年度	令和元年度														
実施回数	5	4	4														
対象月数	5	4	4														
実施件数	4,893	5,223	5,198														



## (5) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用の促進

<p>目的</p>	<p>新薬の特許期間終了後、厚生労働省の承認を得て製造・販売される後発医薬品（以下、ジェネリック医薬品とする。）は、新薬と同様の効果を得られるものとして普及しており、薬剤の価格を 7～2 割と大幅に抑えることができる。被保険者の医療費負担を軽減するとともに、保険給付費を抑えるため、利用促進の取り組みを行う。</p>																																								
<p>目標及び取り組みの方向性</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者証交付時にジェネリック医薬品利用を促進するシール等を同封する。</li> <li>服用中の先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合、薬にかかる自己負担額がどの程度軽減されるかを記載した「差額通知」を国保連合会へ委託作成し、通知することで保険給付費の削減を図る。</li> </ul> <p>ジェネリック医薬品差額通知実施状況</p> <table border="1" data-bbox="466 875 1347 1032"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>対象月数</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>実施件数</td> <td>276</td> <td>136</td> <td>70</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和 2 年 3 月調剤分 ジェネリック医薬品利用実態（国保一般） 数量ベース</p> <div data-bbox="466 1144 1347 1518"> <table border="1" data-bbox="466 1144 1347 1518"> <caption>数量ベースのジェネリック医薬品利用実態</caption> <thead> <tr> <th>地域</th> <th>後発品 (%)</th> <th>代替可能先発品 (%)</th> <th>先発品 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>智頭町</td> <td>38.6</td> <td>6.2</td> <td>55.2</td> </tr> <tr> <td>鳥取県平均</td> <td>41.3</td> <td>11.3</td> <td>47.4</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>金額ベース</p> <div data-bbox="466 1563 1347 1937"> <table border="1" data-bbox="466 1563 1347 1937"> <caption>金額ベースのジェネリック医薬品利用実態</caption> <thead> <tr> <th>地域</th> <th>後発品 (%)</th> <th>代替可能先発品 (%)</th> <th>先発品 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>智頭町</td> <td>16.0</td> <td>4.8</td> <td>79.2</td> </tr> <tr> <td>鳥取県平均</td> <td>16.1</td> <td>6.3</td> <td>77.6</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>※内…現状、外…最大適用時</p>		平成 29 年度	30 年度	令和元年度	実施回数	4	4	3	対象月数	4	4	3	実施件数	276	136	70	地域	後発品 (%)	代替可能先発品 (%)	先発品 (%)	智頭町	38.6	6.2	55.2	鳥取県平均	41.3	11.3	47.4	地域	後発品 (%)	代替可能先発品 (%)	先発品 (%)	智頭町	16.0	4.8	79.2	鳥取県平均	16.1	6.3	77.6
	平成 29 年度	30 年度	令和元年度																																						
実施回数	4	4	3																																						
対象月数	4	4	3																																						
実施件数	276	136	70																																						
地域	後発品 (%)	代替可能先発品 (%)	先発品 (%)																																						
智頭町	38.6	6.2	55.2																																						
鳥取県平均	41.3	11.3	47.4																																						
地域	後発品 (%)	代替可能先発品 (%)	先発品 (%)																																						
智頭町	16.0	4.8	79.2																																						
鳥取県平均	16.1	6.3	77.6																																						

## 4. 健康づくりへの取り組み

### (1) 特定健診事業

目的	<p>特定健康診査（以下、特定健診とする。）は、メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として実施する。健診受診者を増やし、課題である肥満、高血圧、脂質異常、高血糖の者を早期発見する。</p> <p>特定健診の受診率向上を図り、生活習慣の改善をすることで、国民医療費全体の20%を占めている循環器系の疾患（脳卒中、虚血性心疾患、高血圧）の予防となり、医療費削減につながる。</p>				
目標値	<p>特定健診対象者は年間約1,500人である。毎年度30人程度（対象者の2%に当たる）の新規受診を増やすことを目標とする。</p>				
		平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 目標	令和3年度 目標
	特定健診受診率	39.1%	38.4%	40.0%	42%
<p>※本計画は毎年見直しを行うため、直近の実績を元に目標値を設定している。そのため、数年に1回の見直しとなるデータヘルス計画、特定健診等実施計画とは目標値が異なる。</p>					
取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全年代の未受診者に対し、年1回は受診勧奨を個別通知等で行う。未受診者の年代、過去の健診受診状況や医療機関等の受診状況に合わせて、通知や訪問で勧奨を行う。</li> <li>・広報、町ホームページ、告知端末、ポスター等で、健診の必要性や受診方法について啓発する。</li> <li>・生活習慣病治療中の者に対し、治療中でも特定健診が必要であることを、広報や告知端末、ホームページ、個人通知等で啓発する。</li> <li>・健康ポイント事業*の対象とし、特定健診受診のきっかけとする。</li> </ul> <p>※住民の健康に対する意識の向上と健診の受診を推進することを目的に、健康づくり事業に参加した住民、または健診を受診した住民に対しポイントを交付するもの。</p>				

### (2) 特定健診受診率向上事業

目的	<p>特定健診の受診率向上を図り、生活習慣の改善をすることで、国民医療費全体の20%を占めている循環器系の疾患（脳卒中、虚血性心疾患、高血圧）の予防となり、医療費削減につながる。</p>
取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全年代の未受診者に対し、年1回は受診勧奨を個別通知等で行う。未受診者の年代、過去の健診受診状況や医療機関等の受診状況に合わせて通知勧奨を行う。</li> <li>・未受診者の分析や個別通知については、キャンサーズキャンに委託する。</li> <li>・通知以外では広報、町ホームページ、告知端末、ポスター等で、健診の必要性や受診方法について啓発する。</li> <li>・生活習慣病治療中の者に対し、治療中でも特定健診が必要であることを、広報や告知端末、ホームページ、個人通知等で啓発する。</li> <li>・健康ポイント事業*の対象とし、特定健診受診のきっかけとする。</li> </ul> <p>※住民の健康に対する意識の向上と健診の受診を推進することを目的に、健康づくり事業に参加した住民、または健診を受診した住民に対しポイントを交付するもの。</p>

### (3) 特定保健指導事業

目的	メタボリックシンドロームを改善し、動脈硬化への進展、狭心症や心筋梗塞、脳血管疾患等の発生防止につなげる。				
目標値	特定保健指導実施率については、60%以上の維持を目標とする。				
		平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 目標	令和3年度 目標
	実施率	58.6%	48.1%	55%	60%
	動機付け支援 対象者数割合	7.9%	11.9%	11.0%	10%
	積極的支援 対象者数割合	3.8%	5.7%	5.0%	4.0%
※本計画は毎年見直しを行うため、直近の実績を元に目標値を設定している。そのため、数年に1回の見直しとなるデータヘルス計画、特定健診等実施計画とは目標値が異なる。					
取り組みの 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診で該当になった積極的支援及び動機付け支援対象者に保健指導を実施する。対象者のレベルに応じた保健指導によって生活習慣の改善を促す。特定保健指導は、町保健師と管理栄養士が実施する。</li> <li>・ 特定保健指導対象者については、次年度の特定健診結果を確認し、前年度の健診結果と比較して、検査値が改善しているか確認する。</li> </ul>				

### (4) 特定保健指導未利用者対策事業

目的	特定保健指導の未利用者に対し利用勧奨を行うことにより、特定保健指導の実施率の向上を図る。
取り組みの 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導対象者に、特定保健指導の必要性を訪問や電話で説明し、特定保健指導へと結びつける。特定保健指導は、町保健師と管理栄養士が実施する。</li> </ul>

## (5) 特定健診後の受診勧奨

目的	特定健診の結果、生活習慣病の治療中でない者あって、血圧、脂質、血糖の値が要医療値 <sup>*</sup> の者に対して紹介状を発行し、生活習慣病の早期治療、重症化予防を図る。												
目標及び取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病治療中でない者であって、以下のいずれか<sup>*</sup>に該当する対象者全員に紹介状を発行し、医療機関等受診の動機付けを行う。</li> <li>紹介状発行者で、医療機関等から診察結果の返信がない場合、対象者に受診の有無を確認し、未受診であれば受診勧奨を行う。</li> </ul> <p>[受診勧奨の基準値<sup>*</sup>]</p> <table border="0"> <tr> <td>拡張期血圧：160mmHg 以上</td> <td>収縮期血圧：100mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>中性脂肪：300mg/dl 以上</td> <td>LDL-cho：160mg/dl 以上</td> </tr> <tr> <td>空腹時血糖：126mg/dl 以上</td> <td>HbA1c：6.5%以上</td> </tr> <tr> <td>尿蛋白：(+)以上</td> <td>eGFR：59ml/min/1.73m<sup>2</sup> 以下</td> </tr> <tr> <td>AST：51IU/l 以上</td> <td>ALT：51IU/l 以上</td> </tr> <tr> <td>γ-GTP：101IU/l 以上</td> <td></td> </tr> </table>	拡張期血圧：160mmHg 以上	収縮期血圧：100mmHg 以上	中性脂肪：300mg/dl 以上	LDL-cho：160mg/dl 以上	空腹時血糖：126mg/dl 以上	HbA1c：6.5%以上	尿蛋白：(+)以上	eGFR：59ml/min/1.73m <sup>2</sup> 以下	AST：51IU/l 以上	ALT：51IU/l 以上	γ-GTP：101IU/l 以上	
拡張期血圧：160mmHg 以上	収縮期血圧：100mmHg 以上												
中性脂肪：300mg/dl 以上	LDL-cho：160mg/dl 以上												
空腹時血糖：126mg/dl 以上	HbA1c：6.5%以上												
尿蛋白：(+)以上	eGFR：59ml/min/1.73m <sup>2</sup> 以下												
AST：51IU/l 以上	ALT：51IU/l 以上												
γ-GTP：101IU/l 以上													

## (6) 特定健診後の食事指導

目的	糖尿病治療中にも関わらず、特定健診の結果、血糖の値が要医療値の者に対して食事指導を行い、検査値の改善、糖尿病の重症化を予防する。
目標値	・個別食事指導実施率 100%
取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者は、すでに糖尿病治療中で空腹時血糖 126mg/dl 以上、または HbA1c 6.5%以上の者とする。</li> <li>特定健診結果返却に併せて訪問栄養指導を行う。</li> </ul>

## (7) 特定健診後の健康教室

目的	特定健診の結果、血糖値が要指導値の者に対して健康教育を実施し、検査値の正常化を目指す。
目標値	・参加者 20 名。
取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者は前年度の特定健診の結果、空腹時血糖 100mg/dl 以上 125mg/dl 以下、または HbA1c 5.6%以上 6.4%以下の者とする。</li> <li>教室案内は個別に文書で通知する。</li> <li>町保健師、町管理栄養士、運動指導員、歯科医師等による健康教育や、運動、食事を中心とした実技指導を行う。</li> <li>教室終了時に血液検査、身体測定、アンケート調査を行って健診時との検査値を比較し、生活習慣の改善がみられたかを評価する。また、教室開始時に立てた目標を達成できているか確認する。</li> <li>教室終了後も OB 会を行い継続的に糖尿病予防ができるよう支援していく。</li> </ul>

## (8) 糖尿病性腎症重症化予防事業

目的	生活習慣の改善により、重症化予防が期待される糖尿病性腎症等の患者に、医療機関と協力しながら、糖尿病性腎症重症化予防をし、人工透析への移行を遅らせ、患者の生活の質を維持・向上させる。
目標値	・参加者5名。
取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者はレセプトデータと特定健診の結果から、糖尿病性腎症による人工透析移行のハイリスク者とし、個別通知をし参加勧奨をする。</li> <li>・保健指導は委託とし、主治医の指示書のもと指導を行う。</li> <li>・委託先からの報告書をもとに、生活習慣の改善や検査データの改善が改善しているかを評価する。</li> <li>・保険指導修了者には指導後も町保健師、管理栄養士でフォローしていく。</li> </ul>

## (9) 智頭町ドック事業

目的	生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防を目的とする。 特定健診に必要な項目を含んでいるため、40歳以上の国保加入者の場合は、智頭町ドックを受診することで特定健診の受診率向上にもつながる。
目標及び取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳以上70歳未満の住民を対象とする。</li> <li>・ドックの結果、国保被保険者で特定保健指導対象となった者への特定保健指導を町保健師、管理栄養士が実施する。</li> <li>・要医療者等への受診勧奨等健診事後フォローは前述に準じて行う。</li> </ul>

## (10) 智頭町脳ドック事業

目的	死亡率の高い、くも膜下出血の原因となる先天性な脳動脈瘤の早期発見及び、認知症、無症候性脳梗塞の早期発見を目的とする。
目標及び取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳以上60歳未満の住民を対象とし、脳MRI・脳MRA検査を実施する。</li> <li>・有所見者には専門医療機関等への受診勧奨を行う。</li> </ul>

## 第3章 その他の取り組み

### 1 特定健診情報提供事業

目的	生活習慣病治療中であっても特定健診を受診すべきであるが、諸事情により特定健診を受けない場合がある。この場合、本人の同意を得た上で医療機関等での検査結果を本町国保に情報提供することで、健診を受診したものとみなし、特定健診受診率の向上を図るとともに、健康課題の把握と、適正医療への啓発につなげる。
目標及び取り組みの方向性	医療機関等での検査結果が智頭町国保に情報提供できるよう、鳥取県東部医師会と契約を結ぶ。

### 2. 全国健康保険協会（協会けんぽ）鳥取支部との取り組み

目的	国保・協会けんぽ双方が抱える健康課題解決のため、協働連携して事業を実施する。
目標及び取り組みの方向性	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療費や特定健診結果の分析を行い、健康課題を抽出する。特に県平均と比較して課題である部分について数値の改善に取り組む。</li><li>・疾患の早期発見、治療のため、住民向けの健診案内を作成、全戸配布し、特定健診、がん検診の受診啓発を行う。</li></ul>

# 卷末資料

## 令和3年度国保業務年間研修計画表

(別表1)

	国保資格給付係 (保健センター福祉課)	保健師・管理栄養士 (保健センター福祉課)	レセプト点検専門員 (保健センター福祉課)	国保税係 (役場税務住民課)
4月	国保新任事務担当者研修 (県医療・保険課)			税務等新規職員研修会 (中部ふるさと広域連合)
				新任税務職員研修 (県税務課)
5月	国保担当・保健専門技術職員等従事者研修会 (国保連合会)	国保担当・保健専門技術職員等従事者研修会 (国保連合会)		
	鳥取県東部地区国保保険者事務協議会総会 (東部地区国保保険者)			
6月	特別医療受給資格証・後期高齢者医療被保険者証・各種限度額適用認定証等更新研修 (町福祉課)		特別医療受給資格証・後期高齢者医療被保険者証・各種限度額適用認定証等更新研修 (町福祉課)	納税通知研修 (町税務住民課)
	中国地方国保事務担当者研究協議会 (国保連合会)		レセプト点検研修会 (県医療・保険課)	東部徴収ネットワーク研修会 (東部徴収ネット)
7月	特定健診・保健指導従事者研修会 (国保連合会)	特定健診・保健指導従事者研修会 (国保連合会)		
	第三者行為損害賠償求償事務担当者研修 (国保連合会)			
	国保被保険者証更新課内研修 (町福祉課)		国保被保険者証更新課内研修 (町福祉課)	国保被保険者証更新課内研修 (町福祉課)

	国保資格給付係 (保健センター福祉課)	保健師・管理栄養士 (保健センター福祉課)	レセプト点検専門員 (保健センター福祉課)	国保税係 (役場税務住民課)
8月	特定健診・保健指導従事者研修会 (国保連合会)	特定健診・保健指導従事者研修会 (国保連合会)		
	全国市町村国保主管課長研究協議会 (県医療・保険課)	全国市町村国保主管課長研究協議会 (県医療・保険課)		全国市町村国保主管課長研究協議会 (県医療・保険課)
9月	特定健診・保健指導従事者研修会 (国保連合会)	特定健診・保健指導従事者研修会 (国保連合会)		
	鳥取県東部地区国保保険者事務協議会研修会 (東部地区国保保険者)			
10月	特定健診・保健指導従事者研修会 (国保連合会)	特定健診・保健指導従事者研修会 (国保連合会)	レセプト点検研修会 (県医療・保険課)	東部徴収ネットワーク研修会 (東部徴収ネット)
11月	鳥取県国保地域医療学会 (国保連合会)	鳥取県国保地域医療学会 (国保連合会)	レセプト点検研修会 (県医療・保険課)	
	鳥取県東部地区国保保険者事務協議会研修会 (東部地区国保保険者)			
12月			レセプト点検研修会(初心者向け) (県医療・保険課)	
1月				東部徴収ネットワーク研修会 (東部徴収ネット)
2月	国保担当・保健専門技術職員等従事者研修会 (国保連合会)	国保担当・保健専門技術職員等従事者研修会 (国保連合会)	レセプト点検研修会(初心者向け) (県医療・保険課)	



	国保資格給付係 (保健センター福祉課)	保健師・管理栄養士 (保健センター福祉課)	レセプト点検専門員 (保健センター福祉課)	国保税係 (役場税務住民課)
3 月	国保被保険者証 更新課内研修 (町福祉課)		国保被保険者証 更新課内研修 (町福祉課)	国保被保険者証更 新課内研修 (町福祉課)
			レセプト点検研 修会 (県医療・保険課)	
適 宜			臨時・非常勤職 員研修 (職員人材開発センター)	NOMA研修 (NOMA)
				YAHOO研修 (YAHOO)
				中西部等主催研修 (鳥取中部ふるさと広域連合 等)

# 令和3年度智頭町国民健康保険事業計画

令和3年2月

---

【発行】鳥取県智頭町  
【編集】智頭町保健センター福祉課  
智頭町役場税務住民課

---

(住所) 〒689-1402  
鳥取県八頭郡智頭町大字智頭1875番地  
(電話) 0858-75-4102  
(FAX) 0858-75-4110