

■那須塩原市国民健康保険の状況について

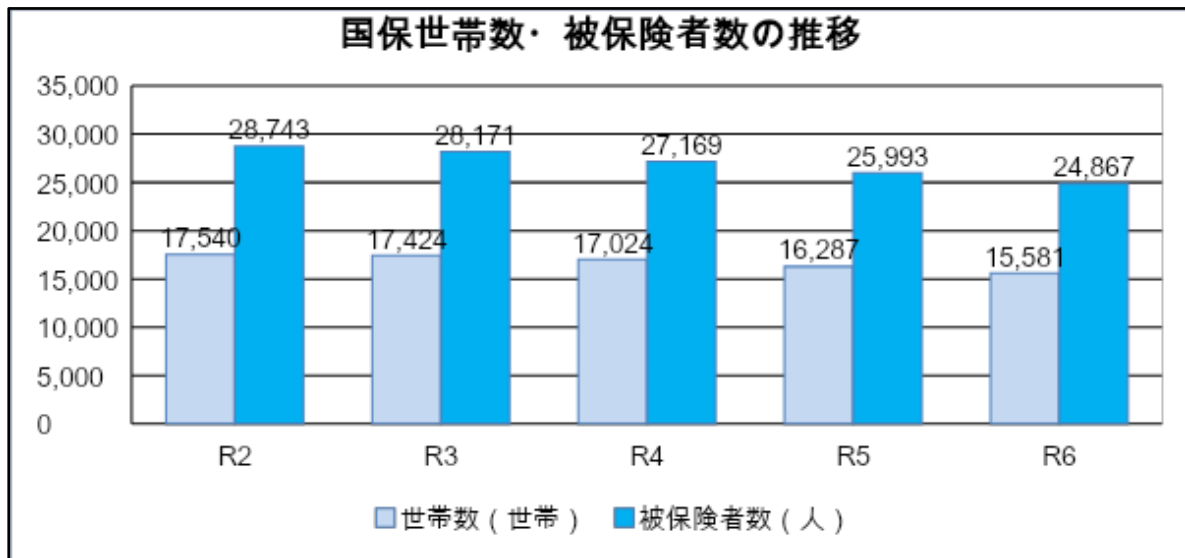
1 被保険者数等の推移

- ・国民健康保険の被保険者数は、75歳到達による後期高齢者医療制度への加入や、事業所規模の適用拡大による社会保険への加入など、国民健康保険からの離脱により、年々減少傾向にあります。

◇被保険者数等の５年間推移（年度平均）

（単位：人、世帯）

区 分	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度 （推計値）	令和６年度 （推計値）
世帯数	17,540	17,424	17,024	16,287	15,581
被保険者数	28,743	28,171	27,169	25,993	24,867
増減数	▲678	▲572	▲1,002	▲1,176	▲1,126



※R5、R6 は前年度の伸び率から試算した推計値

◇令和５年１０月１日現在の年齢別人口

年齢	76歳	75歳	74歳	73歳	72歳	71歳
人口（人）	1,638	1,868	1,873	1,893	1,764	1,824
被保険者数（人）	369	421	422	427	398	411
移行年度	—	令和５年	令和６年	令和７年	令和８年	令和９年

※被保険者数は、全年齢の被保険者数割合（26,268人/116,416人：令和５年３月末）で算出

➢令和５年度は、前年度比約 1.1 倍（R4：369 人→R5：421 人）の高齢者が、後期高齢者医療制度へ加入するため、今後は、国民健康保険制度の被保険者数が減少する見込み

2 国民健康保険税に係る調定（課税）額及び収納額の推移

（１）区分別 調定（課税）額及び収納額の推移

（単位：円）

区分			令和２年度 R3.５月末時点	令和３年度 R4.５月末時点	令和４年度 R5.５月末時点	令和４年度 R4.12月末時点	令和５年度 R5.12月末時点
一般	現年度分	調定額	2,801,273,175	2,742,279,900	2,598,145,280	2,602,139,880	2,355,612,400
		収納額	2,652,837,488	2,601,482,491	2,459,388,513	1,814,723,344	1,654,681,355
		収納率	94.70%	94.87%	94.66%	69.74%	70.24%
	滞納繰越分	調定額	782,194,023	595,645,552	518,550,816	518,756,116	452,610,440
		収納額	225,384,583	137,444,296	122,403,593	103,315,484	82,787,658
		収納率	28.81%	23.07%	23.60%	19.92%	18.29%
	計	調定額	3,583,467,198	3,337,925,452	3,116,696,096	3,120,895,996	2,808,222,840
		収納額	2,878,222,071	2,738,926,787	2,581,792,106	1,918,038,828	1,737,469,013
		収納率	80.32%	82.05%	82.84%	61.46%	61.87%
退職	現年度分	調定額	29,425	0	6,220	6,220	0
		収納額	29,425	0	6,220	6,220	0
		収納率	100.00%	0.00%	100.00%	100%	0.00%
	滞納繰越分	調定額	5,653,708	3,255,925	2,137,339	2,137,339	1,503,070
		収納額	1,171,873	196,345	142,906	142,906	9,000
		収納率	20.73%	6.03%	6.69%	6.69%	0.60%
	計	調定額	5,683,133	3,255,925	2,143,559	2,143,559	1,503,070
		収納額	1,201,298	196,345	149,126	149,126	9,000
		収納率	21.14%	6.03%	6.96%	6.96%	0.60%
合計		調定額	3,589,150,331	3,341,181,377	3,118,839,655	3,341,869,277	2,809,725,910
		収納額	2,879,423,369	2,739,123,132	2,581,941,232	2,011,882,396	1,737,478,013
		収納率	80.23%	81.98%	82.79%	60.20%	61.84%

（２）目標収納率

区分	令和５年度
現年度分	96.47%
滞納繰越分	22.58%

（３）収納率向上の取組

- ①口座振替の促進
- ②効果的な納税催告の実施
- ③週休日、夜間相談窓口の開設
- ④督促や財産調査などの法令に基づく滞納処分の徹底

<報告（５）>

■令和６年度 保健事業・医療費適正化に係る主な取組について

1 特定健康診査・特定保健指導事業

- （１）目的
 - ・内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査・特定保健指導を実施することで、虚血性心疾患や脳血管疾患等の生活習慣病の発症を予防します。
- （２）対象
 - ・40～74歳の国民健康保険被保険者
- （３）内容
 - ・特定健診受診者全員に対して情報提供を行うほか、特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクに応じて階層化し、積極的支援、動機付け支援の特定保健指導を実施します。
- （４）実施方法
 - ・特定健診・・・集団健診と医療機関個別健診
 - ・特定保健指導・・・積極的支援、動機付け支援とも委託

2 重症化予防対策事業

- （１）目的
 - ・保健指導の必要な方に対し、適切な情報提供・受診勧奨や保健指導を行うことにより、生活習慣の改善又は適正医療に結びつけ、生活習慣病の発症及び重症化を予防します。
- （２）対象
 - ①情報提供
 - （ア）血糖：空腹時血糖 100 mg/dl 以上 126 mg/dl 未満又は HbA1c 5.6%以上 6.5%未満
 - （イ）血圧：収縮期血圧 140 mm Hg 以上又は拡張期血圧 90 mm Hg 以上
 - （ウ）脂質：空腹時中性脂肪 150 mg/dl 以上（やむを得ない場合は随時中性脂肪 175 mg/dl 以上）又は LDL コレステロール 140 mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
 - （エ）腎機能：尿蛋白（＋）以上又は eGFR 60 未満
 - ②保健指導対象者
 - ・糖尿病：空腹時血糖 126 mg/dl（随時血糖 200 mg/dl 以上）又は HbA1c 6.5%以上
- （３）実施方法
 - ①情報提供対象者に対し、各種疾病への理解や生活習慣改善に関する資料の配布
 - ②保健指導対象者に対し、次の項目の保健指導を結果相談会や訪問で実施
 - （ア）生活習慣病の重症化予防に関する個別指導
 - （イ）各種疾病への理解や生活習慣病の重症化予防に関する資料の配布
 - （ウ）必要時受診勧奨
 - ③その他健康に必要な指導及び啓発
- （４）支援者
 - ・保健師、管理栄養士、看護師

3 糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業

- （１）目的
 - ・糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い方に対して、市と医療機関が連携して保健指導を実施することにより、糖尿病性腎症の重症化の予防に寄与します。
- （２）対象
 - ・市の特定健康診査を受診した者のうち空腹時血糖 126 mg/dl 以上（随時血糖 200 mg/dl）以上又は HbA1c 6.5%以上、かつ、尿蛋白（±）以上又は eGFR 60ml/分/1.73 m²未満
 - ・直近１年間に糖尿病受療歴がある方

- (3) 実施方法
 - ・ 那須塩原市糖尿病性腎症重症化予防保健指導事業実施要綱に基づき事業者に委託して実施
 - ・ 対象者に個別通知し、希望した者に対し保健指導（1人当たり6か月間）を実施
- (4) 従事者
 - ・ 保健師、管理栄養士、看護師

4 人間ドック・脳ドック助成事業

- (1) 目的
 - ・ 人間ドック等を実施することで、疾病の予防、早期発見・早期治療を図ります。
- (2) 対象
 - ・ 30歳～74歳の国民健康保険被保険者で、国民健康保険税の未納がない方
- (3) 助成額
 - ・ 1泊ドック：33,000円
 - ・ 日帰りドック：20,000円
 - ・ 脳ドック：20,000円

5 健康度アップ事業

- (1) 目的
 - ・ 運動指導の専門家により個人に合った運動指導を実施することで、運動習慣の定着を支援し、内臓脂肪症候群の予防・改善を図ります。
- (2) 対象
 - ・ 40～74歳の被保険者で、国民健康保険税の未納がない方
- (3) 実施方法
 - ・ 3か月1コースで、市内の健康増進施設等（8施設）に委託して実施

6 医療費通知事業

- (1) 目的
 - ・ 国民健康保険被保険者に健康と医療費に対する意識を深めてもらい、医療費の適正化を図ります。
- (2) 対象
 - ・ 全被保険者
- (3) 実施方法
 - ・ 年2回、世帯主あてに通知
- (4) 通知内容
 - ・ 医療機関名、受診者名、受診年月、診療日数、入院・外来・歯科・調剤・柔道整復・療養費別医療費の額、窓口負担相当額の7項目

7 後発医薬品普及事業

- (1) 目的
 - ・ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進により、被保険者の医療費負担の軽減を図ると共に、医療費の削減により国保財政運営の安定化を図ります。
- (2) 対象
 - ・ 20歳以上の被保険者で、投与期間7日以上、1薬剤あたり100円以上の差額、又は、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担額（医薬代のみ）が、月500円以上軽減される見込みがある方

- (3) 実施方法
 - ・年に1回、対象者あてに通知
- (4) 通知内容
 - ・医薬品名、自己負担相当額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額

8 重複受診対策事業

- (1) 目的
 - ・対象者に対し、適正な受診を促し、被保険者の医療費負担及び身体への負担の軽減を図ると共に、医療費の削減により国保財政運営の安定化を図ります。
- (2) 対象
 - ・全被保険者で、3か月連続して1か月に同一疾病での受診医療機関が3か所以上の方で、保健指導を要すると認められる方、又は、3か月連続して1か月に同一薬剤または同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方されている方
- (3) 実施方法
 - ・重複受診者に対し、通知、電話、訪問等により適正な受診を促進
- (4) 通知内容
 - ・投薬状況（処方月、処方医療機関、処方薬剤名、数量、適応）

9 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- (1) 目的
 - ・健康状態不明者を把握し、医療や介護、健診、相談等の支援を行います。
- (2) 対象
 - ・75歳以上の高齢者で、直近3か年の間、健診未受診かつ医療機関未受診の方（※令和6年度の対象圏域は、さちの森、しおばら）
- (3) 実施方法
 - ・対象者に対し、訪問等により、健診の受診勧奨を積極的に働きかけ、継続支援が必要な場合には、保健師等が地域包括支援センターの専門職と連携するなど、医療や介護、健診、相談等の支援を実施

10 マイナンバーカードと保険証一体化に関する取組

- (1) マイナンバーカードと保険証一体化の今後の予定について
 - ・令和6年12月2日から現行の保険証の新規発行を終了し、マイナ保険証（健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカードをいう。以下同じ。）を基本とする仕組みに移行
 - ・マイナ保険証を保有していない被保険者に対しては、資格確認書を交付
 - ・経過措置として、令和6年12月2日以降最長1年間（令和7年12月1日まで）使用可能。当市の国保では、令和7年7月31日までが有効期限となります。