

# 令和 5 年度 第 1 回鳥栖市国民健康保険事業の 運営に関する協議会

---

日時：令和 5 年 8 月 2 4 日（木） 午後 1 時 30 分から

場所：鳥栖市役所 3 階 大会議室 1

## 鳥栖市国民健康保険事業の運営に関する協議会委員名簿

(令和5年6月1日～令和7年7月31日)

区 分	氏 名	所属団体等	区 分	氏 名	所属団体等
被保険者 代表	岡本 茂之	鳥栖市区長連合会 (萱方町区長)	公益代表	池上 明子	【会 長】 NPO法人とす市民活動ネットワーク 理事
	鹿毛 隆浩	鳥栖市区長連合会 (平田町区長)		徳淵 薫	【副会長】 鳥栖商工会議所 事務局長
	小関 雄司	鳥栖市区長連合会 (青葉台区長)		井邊 照代	鳥栖市食生活改善推進協議会 副会長
	松永 里美	鳥栖市女性人材リスト登録者		松永 康明	鳥栖保健福祉事務所 所長
	櫻井 良子	鳥栖市女性人材リスト登録者		小石 正明	社会福祉法人 鳥栖市社会福祉協議会 会長
保険医代表及び 保険薬剤師代表	日吉 保彦	鳥栖三養基医師会	被用者保険等 保険者代表	野中 靖弘	全国健康保険協会佐賀支部 業務部長
	道永 成	鳥栖三養基医師会			
	古賀 真貴子	鳥栖三養基医師会			
	新富 芳浩	三養基・鳥栖地区歯科医師会			
	三橋 博子	鳥栖三養基薬剤師会			

# 本日の報告事項

---

## ○鳥栖市国民健康保険事業の現状について

- |   |         |
|---|---------|
| 1. 医療制度                                   | 5 ~ 8   |
| 2. 国民健康保険事業の県単位化                          | 9 ~ 11  |
| 3. 県の状況                                   | 12 ~ 14 |
| 4. 本市国民健康保険の現状<br>(被保険者、医療費、保険税及び医療費適正化等) | 15 ~ 35 |

議題 1 令和4年度鳥栖市国民健康保険特別会計決算 36 ~ 37

議題 2 令和5年度鳥栖市国民健康保険特別会計予算 38 ~ 40

議題 3 その他 41 ~ 48

# 鳥栖市国民健康保険事業の現状について

---

1. 医療制度
2. 国民健康保険事業の県単位化
3. 県の状況
4. 本市国民健康保険の現状  
(被保険者、医療費、保険税及び医療費適正化等)



## 日本の医療保険制度の全体像

- 75歳以上は、全員が後期高齢者医療制度に加入。
- 75歳未満は、被用者保険（被用者及びその被扶養者）または**国民健康保険（市町村国保+国保組合）**に加入。

## 国民皆保険制度

### 【国民皆保険制度の特徴】

- ①国民全員を公的医療保険で保障
- ②医療機関を自由に選べる（フリーアクセス）
- ③安い自己負担で高度な医療
- ④社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費を投入

### 国民健康保険（市町村国保+国保組合）

他の医療保険（被用者保険、後期高齢者医療制度）に加入していない  
全ての住民を被保険者とすることで国民皆保険制度を支える

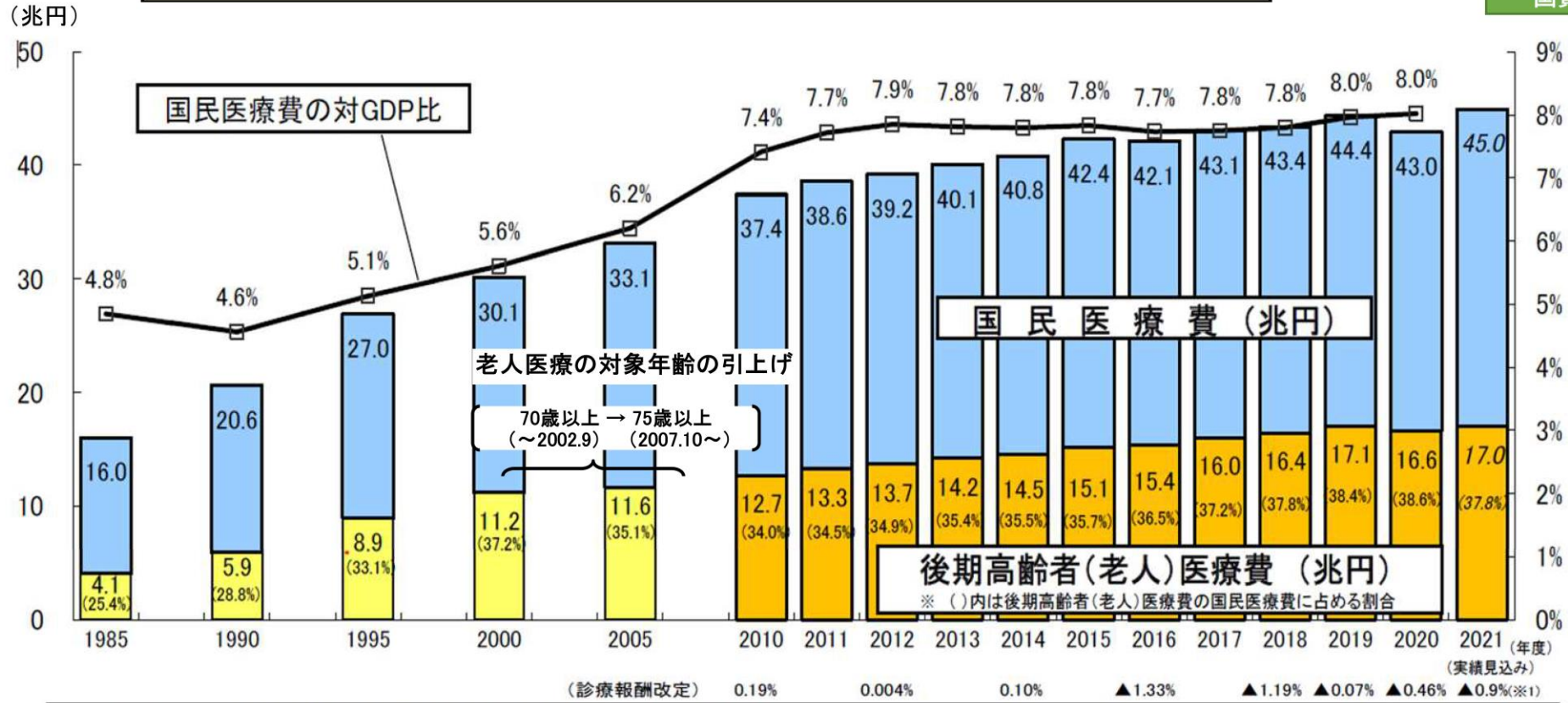
## 国民皆保険の最後の砦

## 日本の医療保険制度の概要

	国民健康保険		被用者保険			後期高齢者 医療制度
	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	
概 要	他の医療保険に加入していない者を対象としている。市町村毎に運営しているが、平成30年の制度改革により都道府県も保険者となった。	同種の事業または業務に従事するもので、その組合の地域内に住所を有するものを組合員として組織している。	所定の要件を満たす企業の従業員が加入するもの。従来は自前で健保組合を持たない中小企業の従業員やその家族が対象。	単独の企業または同業種の複数の企業にて設立されるもので、主に大手企業やそのグループ企業の社員が加入している。	公務員及び私立学校教職員を対象とした社会保険組合。	平成20年度に新規で創設された保険。75歳以上の全ての人と、一定の障害を持つ前期高齢者のうち広域連合から認定された人が加入する保険。
保険料（税）率 設定の範囲	市町村	組合 (最小単位は 都道府県)	都道府県	組合	全国一律	都道府県
加入者数 (令和2年3月末)	2,660万人 (1,733万世帯)	273万人	4,044万人 (被保険者2,479万人) (被保険者1,565万人)	2,884万人 (被保険者1,635万人) (被保険者1,249万人)	854万人 (被保険者456万人) (被保険者398万人)	1,803万人
加入者平均年齢 (令和元年度)	53.6歳	40.0歳	38.1歳	35.2歳	32.9歳	82.5歳
加入者一人当たり 平均所得 (令和元年度)	86万円	393万円	159万円	227万円	248万円	86万円

# 医療費の動向

R5.4  
国資料



(診療報酬改定) 0.19% 0.004% 0.10% ▲1.33% ▲1.19% ▲0.07% ▲0.46% ▲0.9%(\*1)

(主な制度改正) 2000年以降

- 介護保険制度施行
- 高齢者1割負担導入 (2000)
- 高齢者1割負担徹底 (2002)
- 老人医療の対象年齢5年間で段階的引上げ (2002~2007)
- 被用者本人3割負担等 (2003)
- 現役並み所得高齢者3割負担等 (2006)
- 未就学児2割負担 (2008)
- 70-74歳2割負担(\*2) (2014)

## <対前年度伸び率>

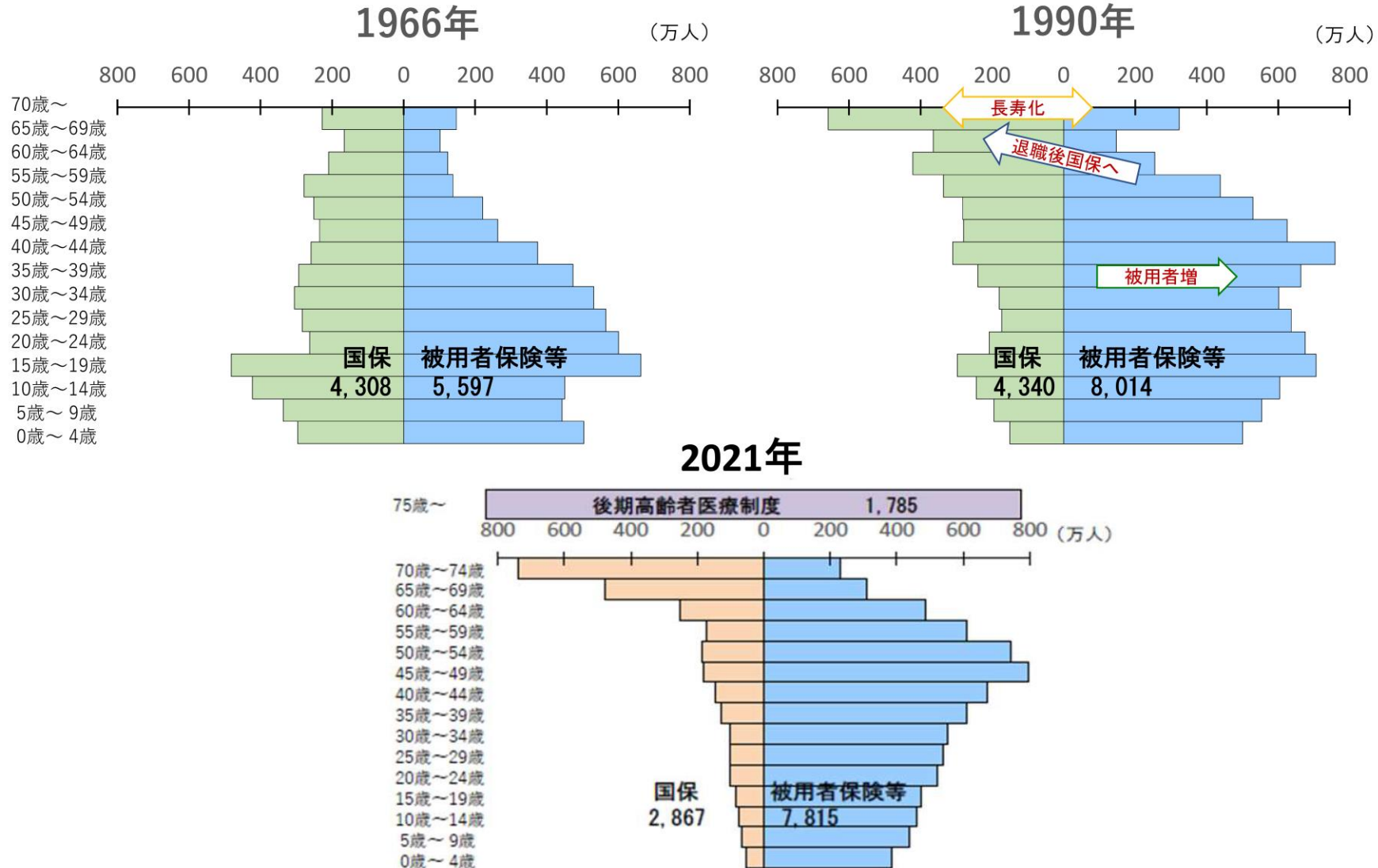
	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	(S60)	(H2)	(H7)	(H12)	(H17)	(H22)	(H23)	(H24)	(H25)	(H26)	(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	(R1)	(R2)	(R3)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	2.2	0.8	2.3	▲3.2	4.6
後期高齢者(老人)医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	0.6	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.5	3.8	▲2.9	2.7
GDP	7.2	8.6	2.6	1.4	0.8	1.5	▲1.0	▲0.1	2.7	2.1	3.3	0.8	2.0	0.1	0.2	▲3.9	-

注1 GDPは内閣府発表の国民経済計算による。  
 注2 後期高齢者(老人)医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。  
 注3 2021年度の国民医療費(及び後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2021年度分は、2020年度の国民医療費に2021年度の概算医療費の伸び率(上表の斜字体)を乗じることによって推計している。  
 (\*1) 2021年度の概算医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。  
 (\*2) 70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

# 人口ピラミッドの変化(1966~2021年)

R5.4国資料

- 国民皆保険の実現以来、就労形態の変化、人口構造の高齢化に伴い、若年層の被用者保険加入が進み、国保は年齢構成の高齢化が進行。
- 被保険者のうち65~74歳(前期高齢者)の割合は、市町村国保で約44%。協会けんぽは約8%、組合健保は約3%。(2020年)





## 1. 年齢構成

### ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・65～74歳の割合:市町村国保(38.9%)、健保組合(3.0%)
- ・一人あたり医療費:市町村国保(35.0万円)、健保組合(14.9万円)

## 2. 財政基盤

### ② 所得水準が低い

- ・加入者一人当たり平均所得:市町村国保(84.4万円)、健保組合(207万円(推計))
- ・無所得世帯割合:28.4%

### ③ 保険料負担が重い

- ・加入者一人当たり保険料/加入者一人当たり所得  
市町村国保(9.8%)、健保組合(5.7%) ※健保は本人負担分のみの推計値

### ④ 保険料(税)の収納率

- ・収納率:平成11年度 91.38% → 平成27年度 91.45%
- ・最高収納率:95.49%(島根県) ・最低収納率:87.44%(東京都)

### ⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額:約3,900億円 うち決算補てん等の目的:約3,000億円、繰上充用額:約960億円(平成27年度)

## 3. 財政の安定性・市町村格差

### 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

- ・1716保険者中3000人未満の小規模保険者 471 (全体の1/4)

### ⑦ 市町村間の格差

- ・一人あたり医療費の都道府県内格差 最大:2.6倍(北海道) 最小:1.1倍(富山県)
- ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大:22.4倍(北海道) 最小:1.2倍(福井県)
- ・一人当たり保険料の都道府県内格差 最大:3.6倍(長野県)※ 最小:1.3倍(長崎県)  
※東日本大震災による保険料(税)減免の影響が大きい福島県を除く。

< 社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性 >

### ① 国保に対する財政支援の拡充

### ② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、

- ・ 財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・ 保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

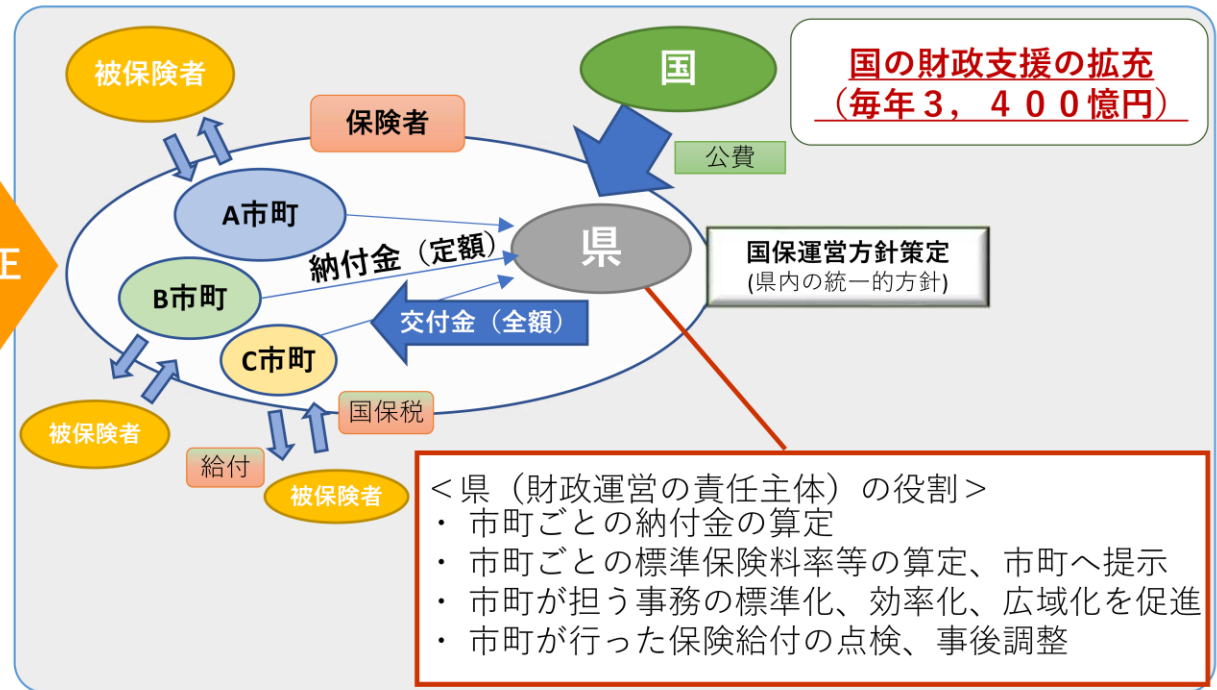
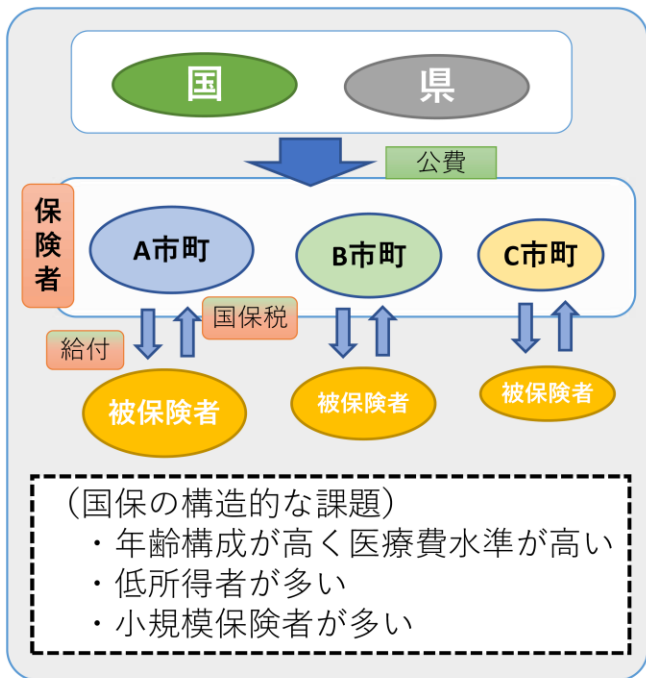
### ③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

## 制度改正における県と市町の役割について

- 【**県**】
  - ・ 財政運営の責任主体
  - ・ 運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進
  - ・ 市町ごとの標準保険税率を算定・公表
  - ・ 給付に必要な費用を全額市町に対して支払い
- 【**市町**】
  - ・ 地域住民と身近な関係の中での対応（資格管理、保険給付、保健事業など）
  - ・ 標準保険税率を参考に保険税率を決定

(~H29) 市町がそれぞれ運営

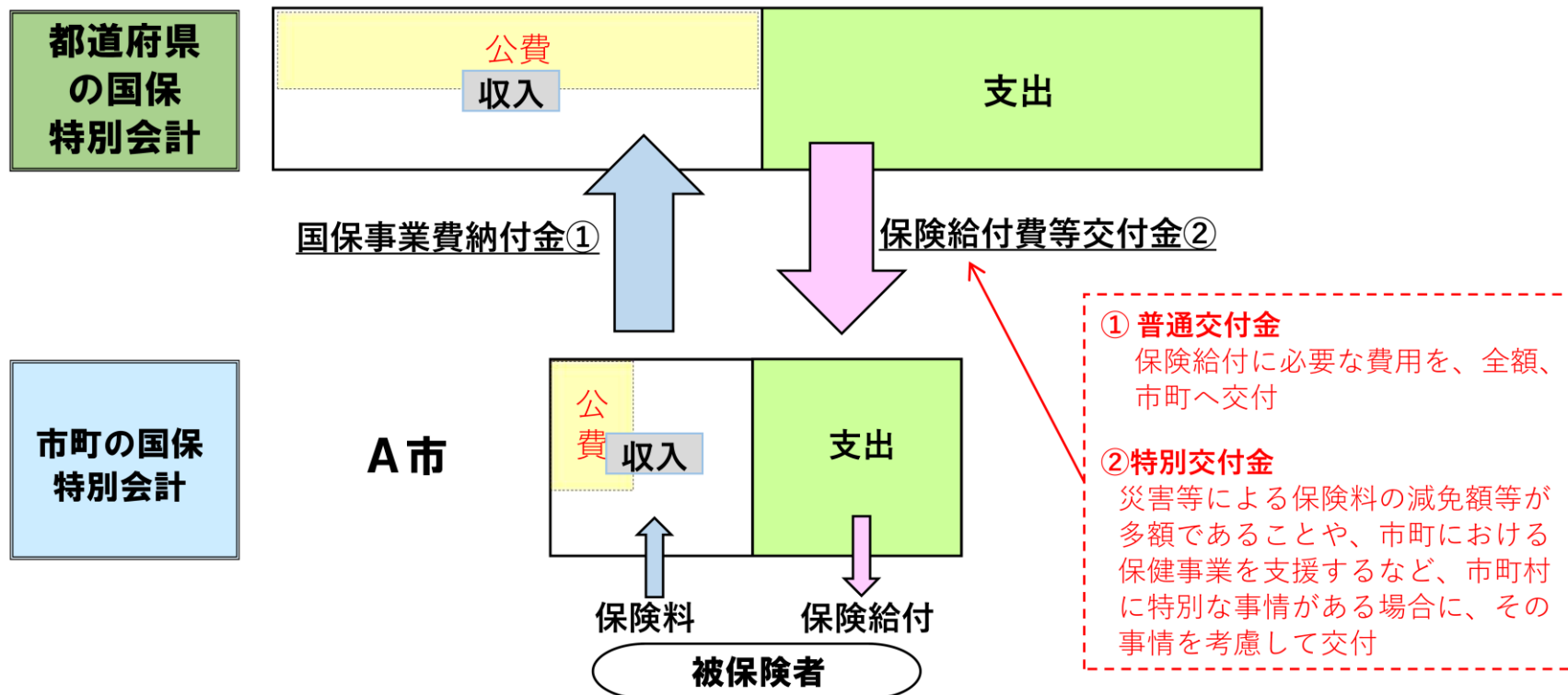
(H30~) 県が財政運営責任を担うなど中心的役割  
 県・市町が一体となって運営



- 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町ごとの国保事業費納付金 (①) の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う (保険給付費等交付金②) ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

※納付金の額は、市町ごとの医療費水準と所得水準を考慮

- 市町は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金 (①)に見合った保険料を設定し、被保険者から税を徴収して都道府県に納付する。



## 佐賀県全体の状況

項目	佐賀県	全国平均	全国順位	備考	時点等
病院病床数	1,769.4床	1,195.2床	7位	人口10万人当たり	令和3年10月1日現在
全病床の病床利用率	82.3%	全国：76.1%	1位	—	令和3年（年間）
平均在院日数	39.0日	27.3日	2位	総数（介護療養病床を除く）	令和3年（年間）
受療率（※1）	入院1,523 外来6,599	入院960 外来5,658	入院7位 外来2位		令和2年10月
自宅死亡割合	11.9%	17.2%	42位		令和3年（年間）



- 高い病床の利用率等の状況もあり、佐賀県は一人当たり年齢調整後医療費が全国1位（人口構成を補正したうえで他の自治体と比べると、医療費が多くかかっている）
- 佐賀県の国民健康保険税は、全国の自治体と比べて総じて高い
- 被保険者負担を緩和するため、各市町は全体的に、収納対策を強く行っている。

項目	佐賀県	全国平均	全国順位	備考	時点
一人当たり年齢調整後医療費（※2）	442,823円	363,629円	1位	国民健康保険のみ	令和2年度
保険税調定額	174,301円	138,028円	1位	一世帯当たり	令和3年度
保険税収納率	96.66%（※3）	96.38%	2位	県平均	令和2年度

※1 受療率：ある特定の日に、疾病治療のためにすべての医療施設に入院・通院・往診等を受けた患者の数と人口10万人との比率

※2 一人当たり年齢調整後医療費：実績医療費について、当該自治体の年齢構成による要因を補正した医療費

※3 佐賀県の収納率のみ令和3年度時点



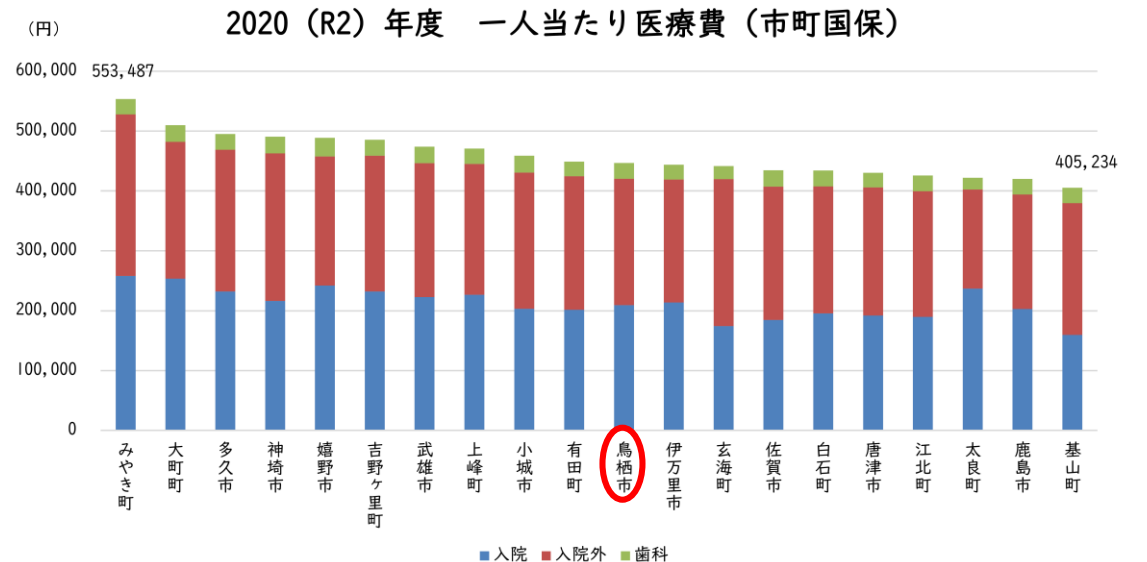
## (市町国民健康保険) 一人あたり年齢調整後医療費の推移

順位	H28年度		H29年度		H30年度		R1年度		R2年度	
	都道府県名	医療費	都道府県名	医療費	都道府県名	医療費	都道府県名	医療費	都道府県名	医療費
1	佐賀県	417,349	佐賀県	429,306	佐賀県	436,110	佐賀県	446,943	佐賀県	442,823
2	鹿児島県	406,256	鹿児島県	417,590	鹿児島県	427,472	鹿児島県	440,996	鹿児島県	440,550
3	長崎県	400,902	長崎県	413,567	長崎県	418,520	島根県	431,265	島根県	427,868
4	山口県	396,897	大分県	409,298	島根県	416,745	大分県	427,513	山口県	424,226
5	大分県	396,370	山口県	407,951	香川県	416,272	山口県	427,325	大分県	424,169
全国平均		346,503		355,668		361,278		371,864		363,629

出典:厚生労働省\_医療費の地域差分析

## (市町国民健康保険別) 一人あたり年齢調整後医療費の比較

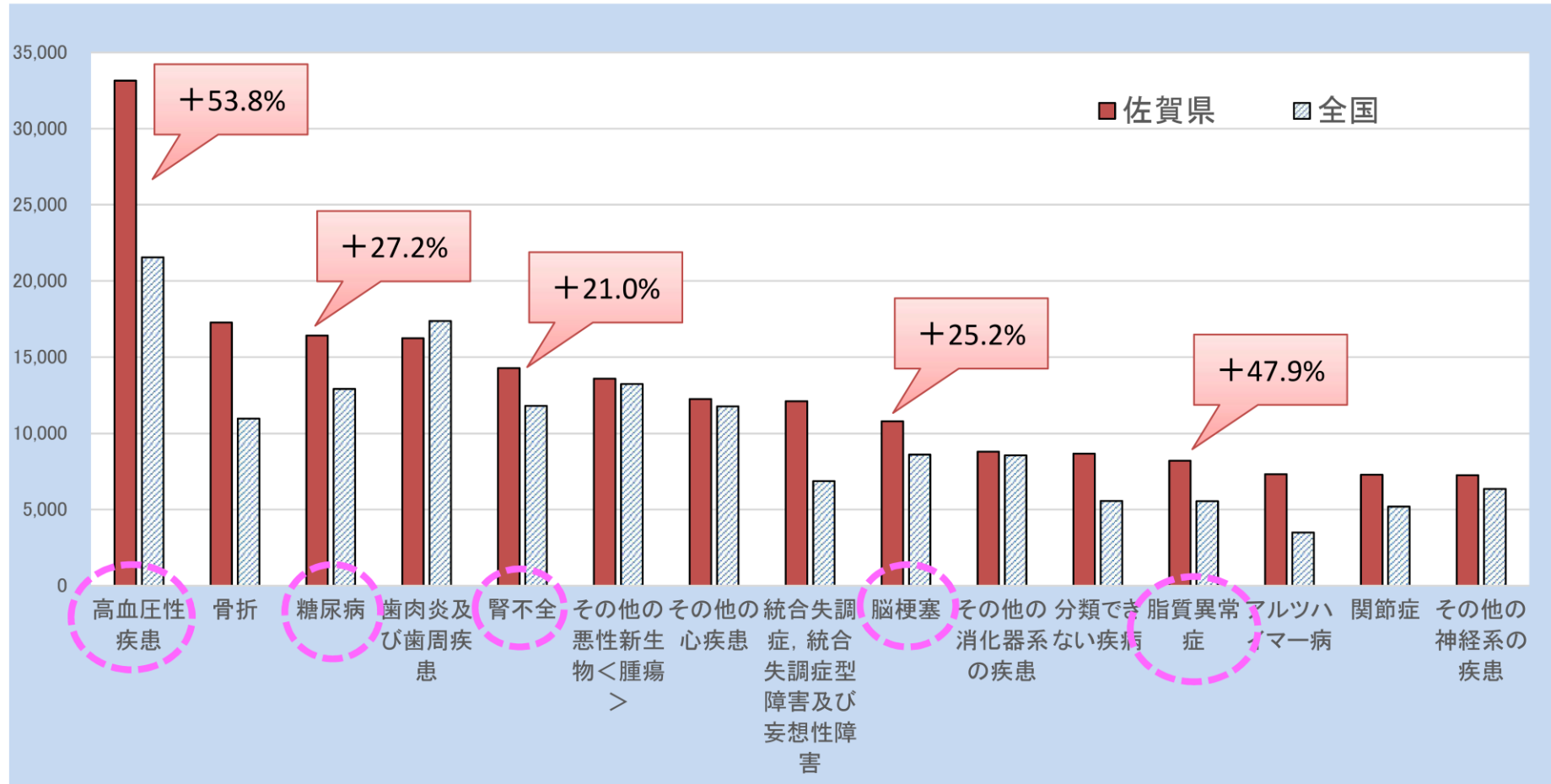
- 一人あたり医療費が高い上位3市町は順に、みやき町、大町町、多久市。
- 最も高いみやき町は553,487円であり、最も低い基山町は405,234円である。みやき町と基山町の差額は148,253円である。
- 全国と比較すると、みやき町が全国16位、大町町が全国40位、多久市が全国56位となっている。



出典:厚生労働省\_医療費の地域差分析

# 佐賀県の一人あたり医療費（全医療保険）（疾病別）

- ・生活習慣病関連疾患（高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、脂質異常症）が上位15疾患内に入っている。
- ・特に高血圧性疾患は全国と比べても医療費が人口1人あたり11,598円（+53.8%）多くかかっている

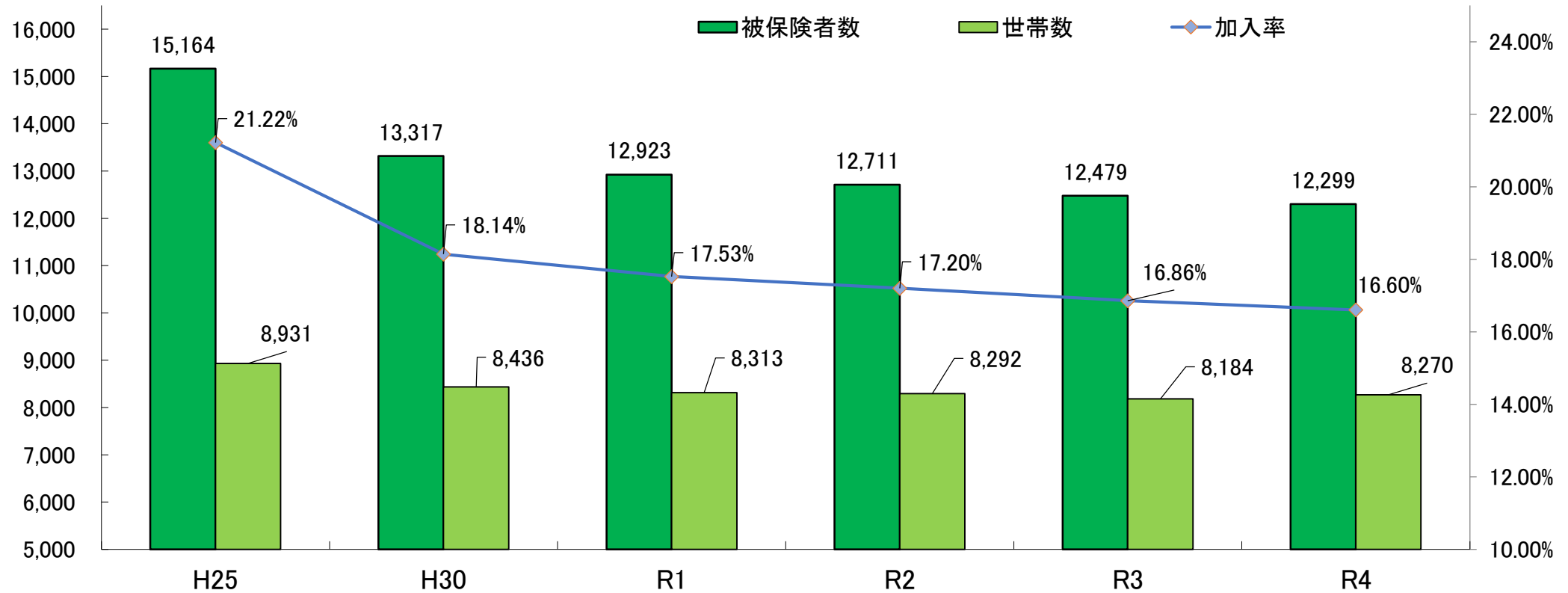


出典：厚生労働省 第7回NDBオープンデータ（令和2年度レセプト）

# ○市国保の加入状況

## 国保被保険者数、世帯数及び加入率の推移

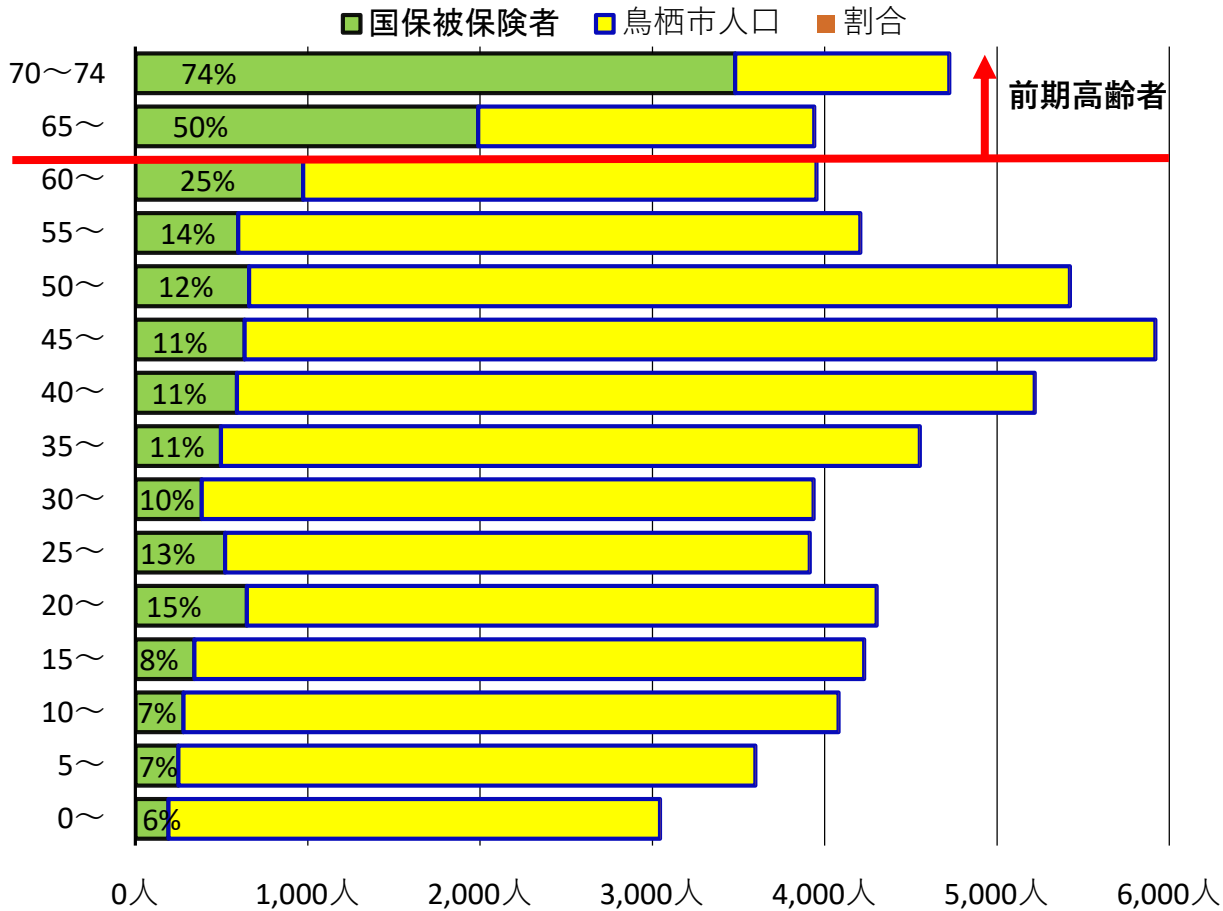
(人、世帯)



○鳥栖市国保の被保険者数、加入率は年々減少している。

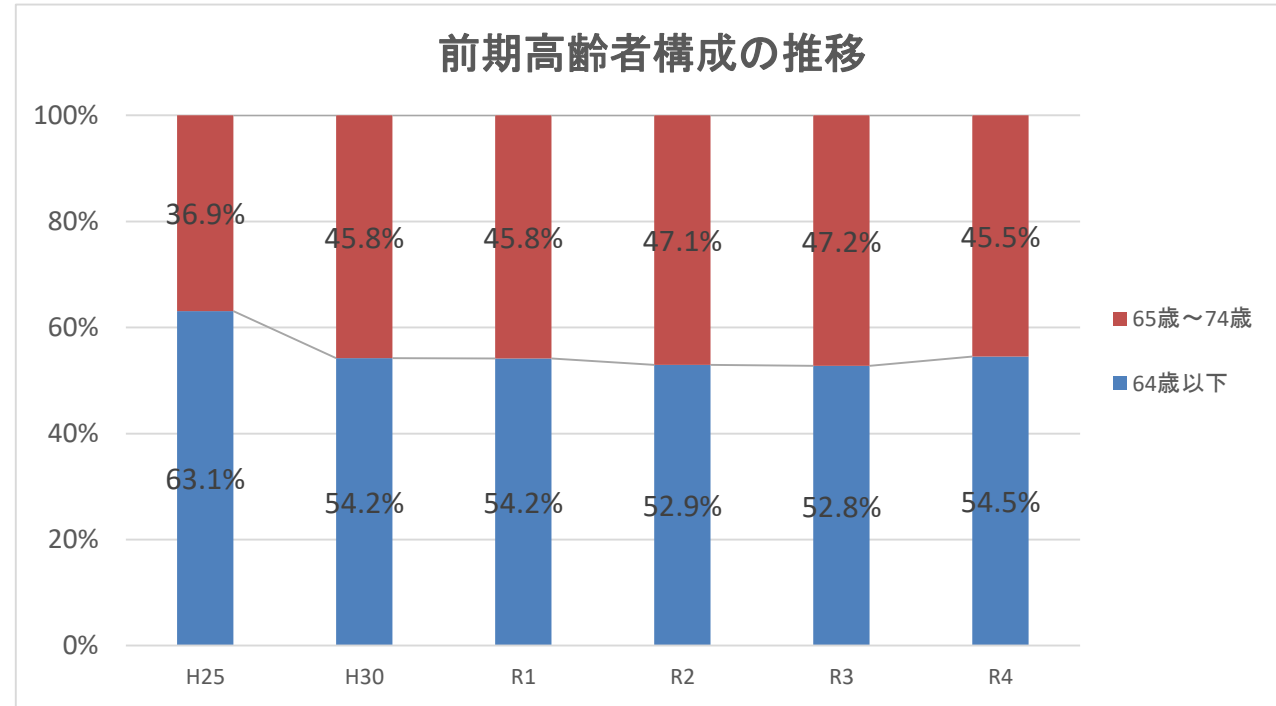
# ○市国保の加入状況

## 市人口と被保険者の年齢分布



○前期高齢者（65歳から74歳まで）の加入率が高い。

## 前期高齢者構成の推移

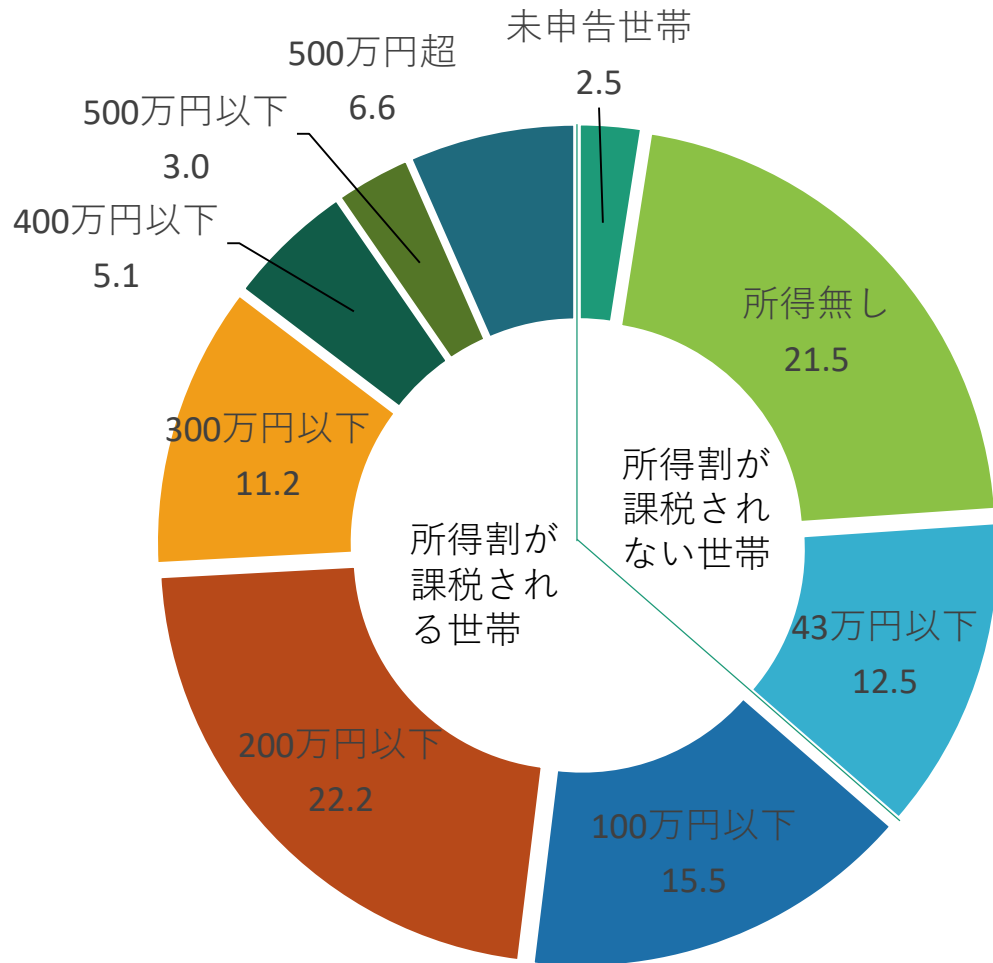


区分	H25	H30	R1	R2	R3	R4
被保険者数(人)	14,898	12,920	12,748	12,575	12,189	12,029

○団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行している。

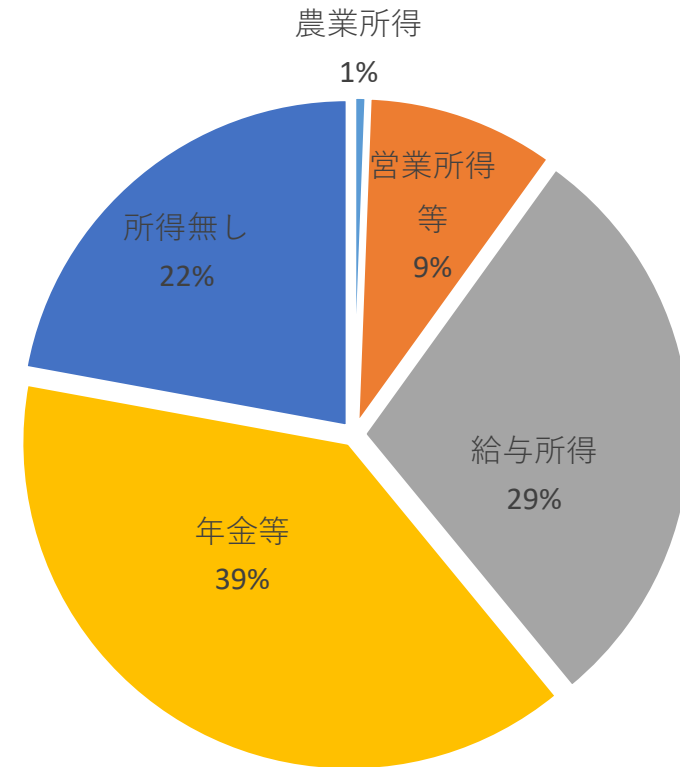
# ○市国保の加入状況

所得階層別加入世帯割合 n-8,331



○約74%の世帯が200万円以下の所得である。

国保世帯稼得別状況 (R 5 当初賦課時)



○約4割の世帯が年金等による所得である。

# ○国民健康保険医療費の現状

## 療養の給付の状況(年間累計について前年度との比較)

年 度	被保険者数 (人)	受 診 件 数		費 用 額			
		受診総件数 (件)	1人あたり 受診件数(件)	費用額総額 (千円)	1人あたり 費用額(円)	1件あたり 費用額(円)	保険者負担額 (千円)
令和2年度	12,711	222,242	17.484	5,813,066	457,326	26,156	4,255,742
(対前年度比)	(98.41%)	(92.25%)	(93.75%)	(98.93%)	(100.53%)	(107.24%)	(99.33%)
令和3年度	12,479	233,385	18.702	6,094,672	488,394	26,114	4,472,365
(対前年度比)	(98.17%)	(105.01%)	(106.97%)	(104.84%)	(106.79%)	(99.84%)	(105.09%)
令和4年度	12,299	230,141	18.712	6,104,639	496,352	26,526	4,482,085
(対前年度比)	(98.56%)	(98.61%)	(100.05%)	(100.16%)	(101.63%)	(101.58%)	(100.22%)

※数値は事業年報による

# ○国民健康保険医療費の現状

## ○総医療費と一人当たり医療費の推移

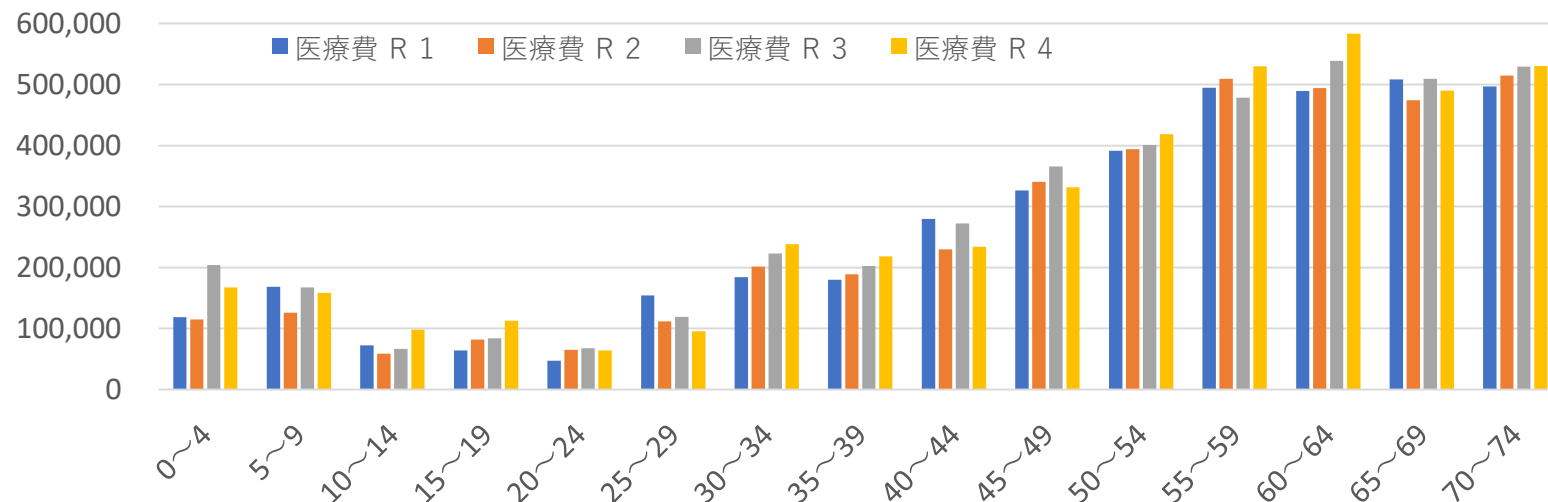


※資料元：決算見込み

○1人当たりの医療費は、高齡化の進展と医療の高度化などにより年々上昇している（H29除く）。

○総医療費は、被保険者数が減少してるにも関わらず、60億円を超えている。

## ○年齢階層別の一人当たり医療費の推移

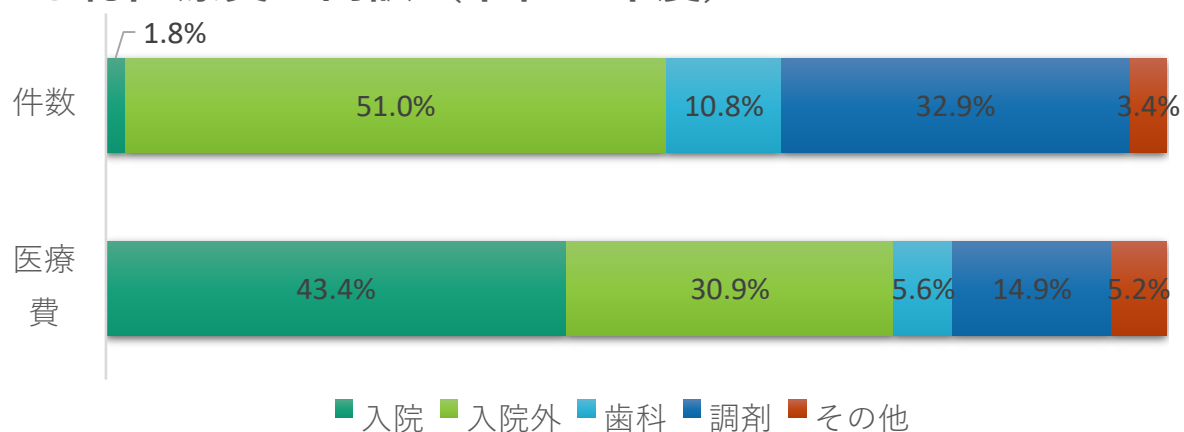


○高齡になるほど一人あたり医療費は高くなる傾向。

※資料元：国保データベース（KDB）システム  
医療費は、医科（外来、入院）、歯科、調剤のみ

# ○国民健康保険医療費の現状

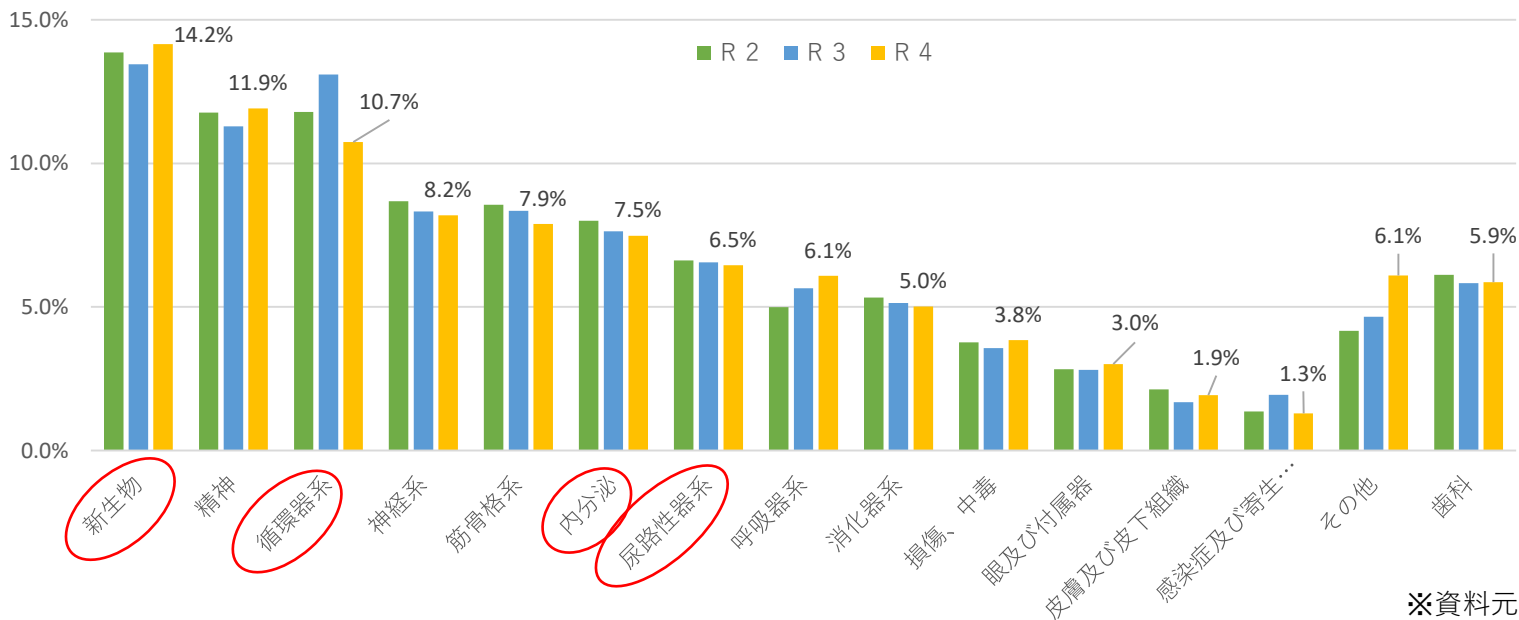
## ○総医療費の内訳（令和4年度）



	入院	入院外	歯科	調剤	その他
件数	4,318	121,625	25,795	78,403	8,206
金額(円)	2,650,255,466	1,884,335,090	340,883,184	909,075,673	320,089,518

○入院の件数は、1.8%と低いが、医療費は43.4%と最も高い。

## ○疾病別の医療費割合

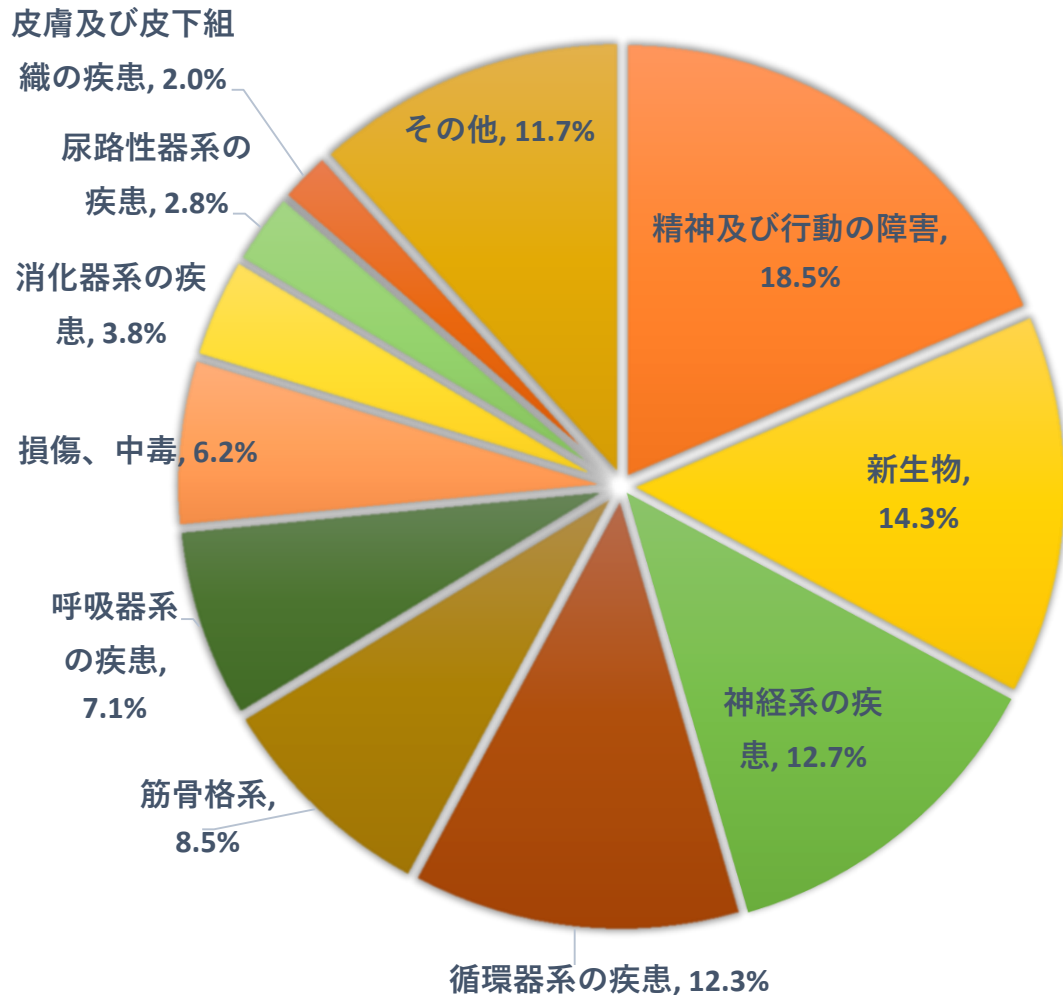


○疾病別の医療費割合は、新生物（がん）、循環器系（脳血管疾患、虚血性心疾患）、内分泌系（糖尿病）及び腎・尿路系（腎不全）など、生活習慣病と関連のある疾病が高く、医療費全体の約4割を占めている。



# ○国民健康保険医療費【入院】の現状

入院 大分類別医療費（約25.9億円）



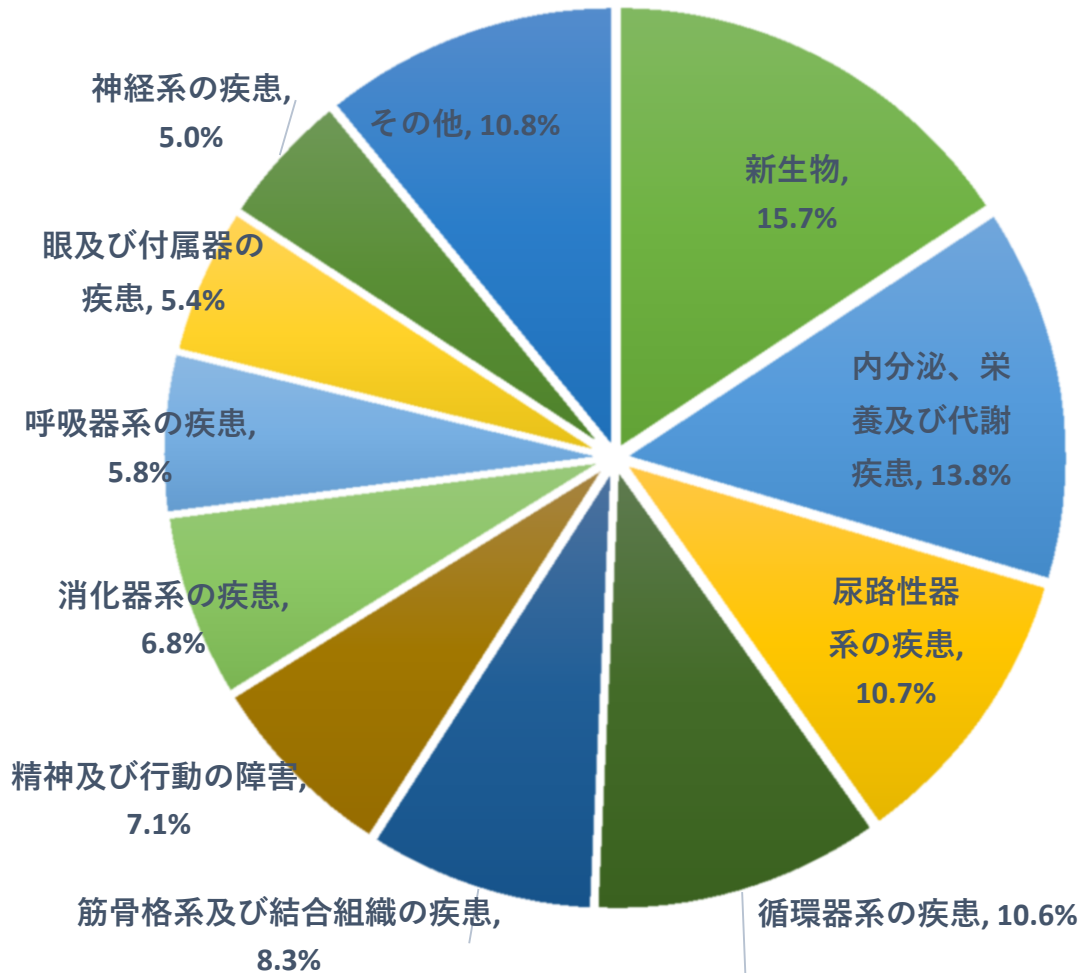
○中分類別分析

中分類	割合	
精神 18.5%	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10.7%
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	4.6%
	その他の精神及び行動の障害	1.5%
新生物 14.3%	その他悪性新生物＜腫瘍＞	5.4%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	1.7%
	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	1.6%
神経 12.7%	その他の神経系の疾患	5.7%
	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3.3%
	てんかん	2.2%
循環器 12.3%	その他の心疾患	3.8%
	脳内出血	2.4%
	脳梗塞	2.1%

※資料元：国保データベース（KDB）システム 健康スコアリング(医療)

# ○国民健康保険医療費【外来】の現状

外来 大分類別医療費（約27.6億円）



○中分類別分析

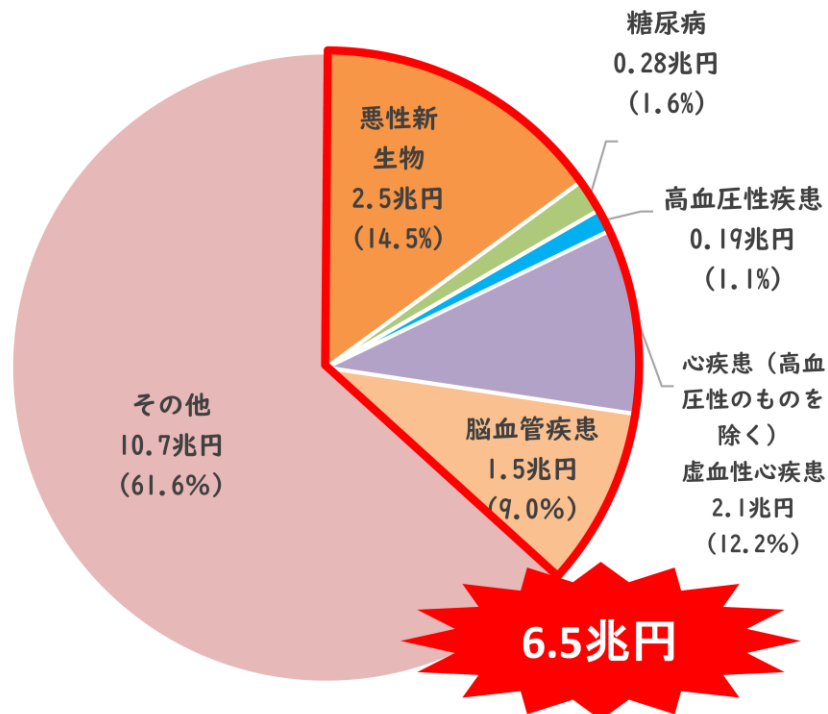
大分類別	中分類別	割合
新生物 15.7%	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.2%
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.4%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.1%
内分泌 13.8%	糖尿病	7.9%
	脂質異常症	4.7%
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	0.6%
尿路性器 10.7%	腎不全	8.8%
	その他の人尿路系の疾患	0.6%
	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.4%
循環器 10.6%	高血圧性疾患その他の悪	4.7%
	その他の心疾患	3.9%
	虚血性心疾患	0.8%

※資料元：国保データベース（KDB）システム 健康スコアリング(医療)

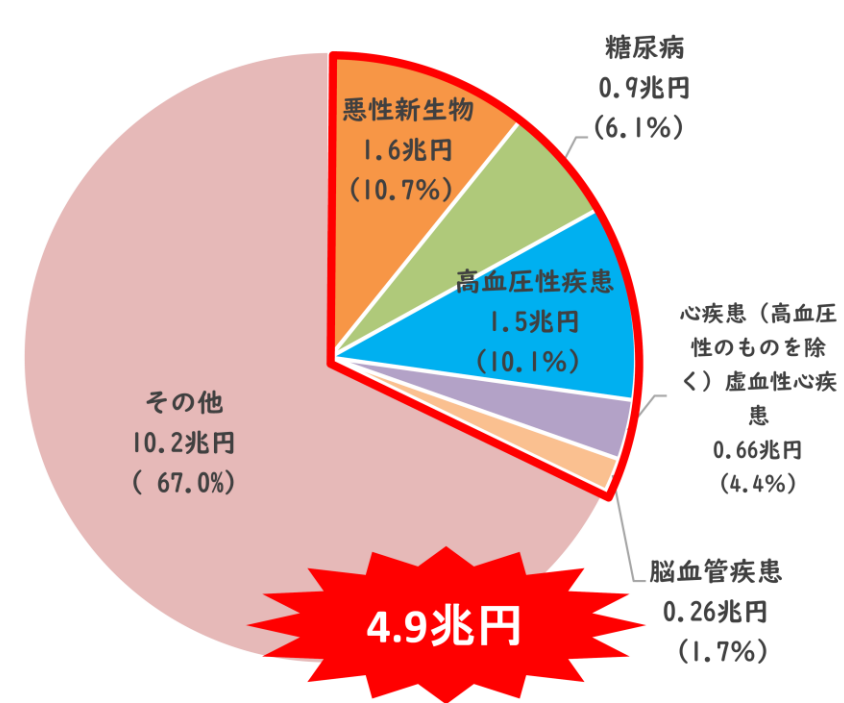
# 傷病分類別にみた医療費

- 生活習慣に主に関連する疾患に関連するRI年度医療費は、入院38.4%、入院外33.0%
- 入院では悪性新生物の割合が最も高く、次いで心疾患（高血圧性のものを除く）が高い。
- 入院外では悪性新生物に次いで、高血圧性疾患の割合が高い。

入院(16.8兆円)



入院外(15.0兆円)



# ○国民健康保険税について

## (1)税 率

令和4年度					令和5年度					差(令和5年度－令和4年度)				
	医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分		医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分		医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分
所得割率	8.79%	2.68%	11.47%	2.40%	所得割率	8.79%	2.79%	11.58%	2.35%	所得割率	0.00%	0.11%	0.11%	△ 0.05%
(対前年度比)	(91.0%)	(94.7%)	(91.8%)	(94.9%)	(対前年度比)	(100.0%)	(104.1%)	(101.0%)	(97.9%)					
均等割額	22,800円	7,600円	30,400円	10,300円	均等割額	24,800円	8,800円	33,600円	10,600円	均等割額	2,000円	1,200円	3,200円	300円
(対前年度比)	(95.5%)	(97.9%)	(96.1%)	(99.9%)	(対前年度比)	(108.8%)	(115.8%)	(110.5%)	(102.9%)					
平等割額	31,500円	9,400円	40,900円	6,100円	平等割額	29,900円	9,700円	39,600円	6,100円	平等割額	△ 1,600円	300円	△ 1,300円	0円
(対前年度比)	(90.4%)	(97.5%)	(92.0%)	(100.4%)	(対前年度比)	(94.9%)	(103.2%)	(96.8%)	(100.0%)					

## (2)保険税調定額（現年度分）の状況

○ 1人当たりの調定額（決算より）

	令和2年度決算		令和3年度決算(A)		令和4年度決算(B)		
	調定額	前年度比	調定額	前年度比	調定額	増減(B-A)	前年度比
①医療分	83,685円	101.7%	80,322円	96.0%	76,213円	△ 4,109円	94.9%
②後期高齢者 支援金分	23,314円	97.4%	23,846円	102.3%	23,559円	△ 287円	98.8%
計(①+②)	106,999円	100.7%	104,168円	97.4%	99,772円	△ 4,396円	95.8%
③介護分	7,109円	117.1%	7,526円	105.9%	7,616円	90円	101.2%
全体分	114,108円	101.6%	111,694円	97.9%	107,388円	△ 4,306円	96.1%

# 鳥栖市の国民健康保険税率・税額の推移

年 度	医療給付費分			後期高齢者支援金分			介護納付金分			合 計		
	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
H26	9.80	24,000	36,000	2.80	7,000	9,000	2.90	10,000	6,000	15.50	41,000	51,000
H27	9.80	24,000	36,000	2.80	7,000	9,000	2.90	10,000	6,000	15.50	41,000	51,000
H28	9.80	24,000	36,000	2.80	7,000	9,000	2.90	10,000	6,000	15.50	41,000	51,000
H29	9.80	24,000	36,000	2.80	7,000	9,000	2.90	10,000	6,000	15.50	41,000	51,000
H30(改定)	10.62	26,046	39,507	2.74	7,585	9,793	2.30	9,184	5,152	15.66	42,815	54,452
R1(改定)	10.36	25,438	38,440	2.93	8,126	10,452	2.09	8,175	4,917	15.38	41,739	53,809
R2(改定)	10.24	26,141	37,778	2.81	7,809	9,606	2.40	9,869	6,047	15.45	43,819	53,431
R3(改定)	9.66	23,874	34,829	2.83	7,763	9,640	2.53	10,309	6,076	15.02	41,946	50,545
R4(改定)	8.79	22,800	31,500	2.68	7,600	9,400	2.40	10,300	6,100	13.87	40,700	47,000
R5(改定)	8.79	24,800	29,900	2.79	8,800	9,700	2.35	10,600	6,100	13.93	44,200	45,700

※1 平成30年度以降、県標準保険税率を参考に税率を改定。

※2 令和2年度、令和4年度及び令和5年度は、基金から一部財源を投入し税率を抑制（医療分）し改定。

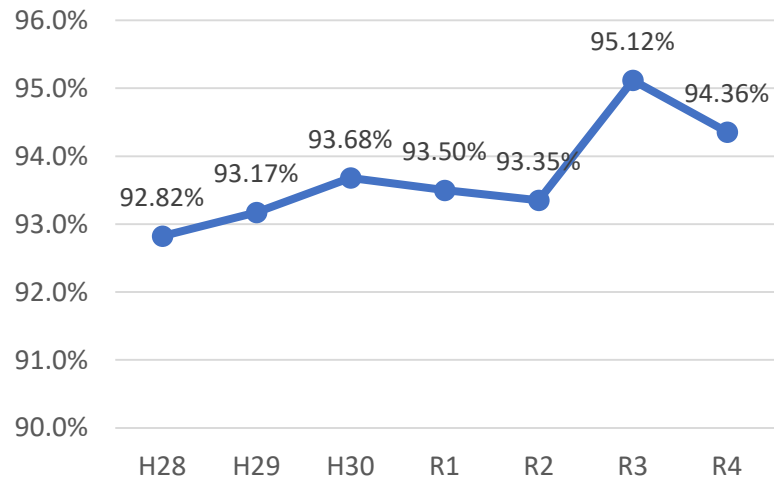
※3 令和4年度から、均等割額及び平等割額は、100未満の端数を切捨てる。

# ○国民健康保険税の収納について

## ○国民健康保険税 収納率の推移

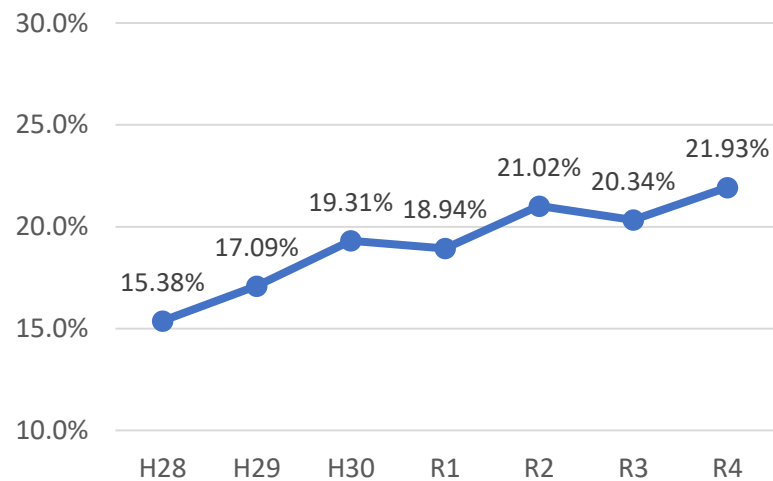
区分	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
現年度分	92.82%	93.17%	93.68%	93.50%	93.35%	95.12%	94.36%
滞納繰越分	15.38%	17.09%	19.31%	18.94%	21.02%	20.34%	21.93%
合計	72.90%	74.19%	76.87%	77.86%	78.99%	80.90%	82.62%

現年度収納率の推移



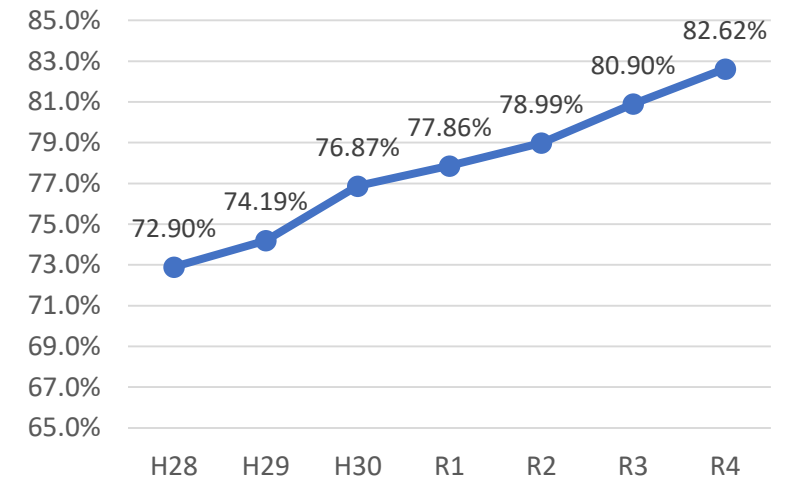
○前年度より下がったが、94%以上を確保できている

滞納収納率の推移



○20%以上を達成

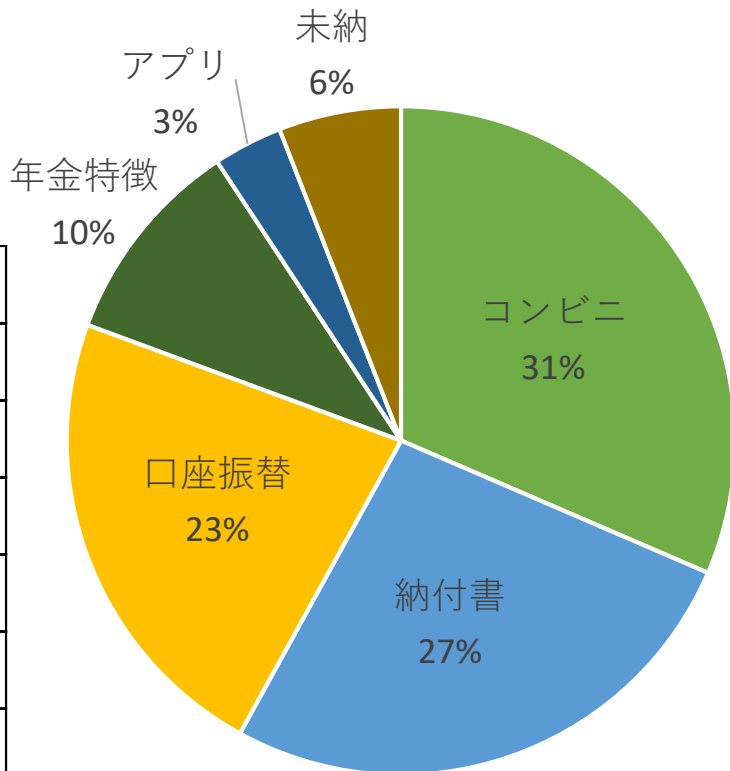
合計収納率の推移



○年々上昇している。

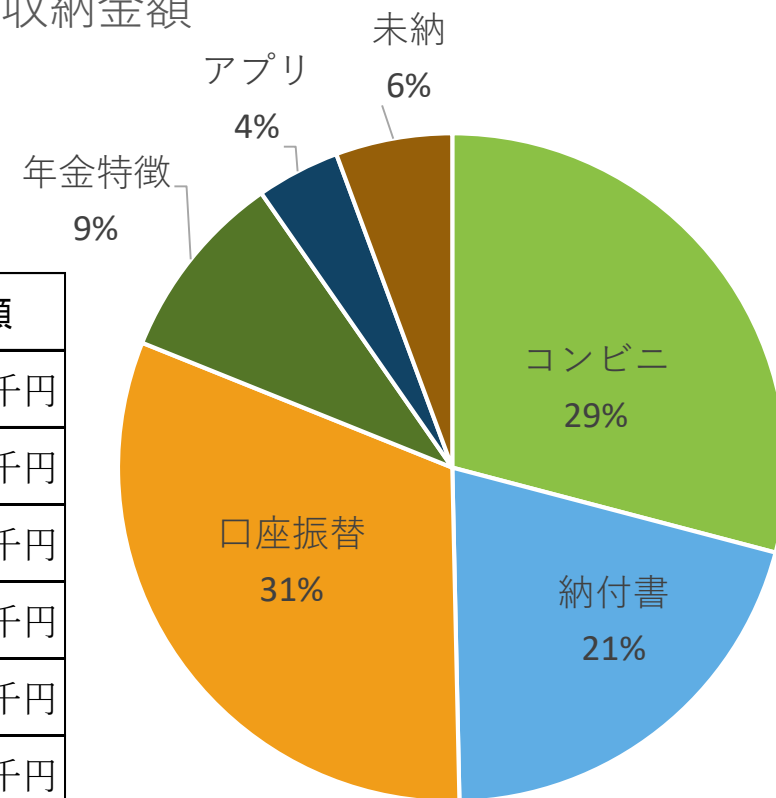
# ○国民健康保険税の収納について

収納件数



区分	収納件数
コンビニ	25,306
納付書	21,327
口座振替	18,189
年金特徴	8,118
アプリ	2,696
未納	4,761

収納金額



区分	収納金額
コンビニ	384,559千円
納付書	271,856千円
口座振替	415,472千円
年金特徴	122,039千円
アプリ	53,389千円
未納	74,534千円

○コンビニ、納付書、口座振替による納付で約8割強占めている。  
 ○収納率の向上を図るためには、口座振替率を高めることが重要である。

# ○医療費の適正化について

★特定健康診査

★特定保健指導

★糖尿病性腎症重症化予防の取組み

柔道整復療養費

★接骨院・整骨院（柔道整復師）の利用に関するアンケート実施や啓発チラシ配布

第三者行為求償

★国保の被保険者が交通事故等第三者（加害者）の不法行為によって生じた保険給付について鳥栖市国保が立て替えた医療費等を加害者へ損害賠償請求する。

★特定健診未受診者受診勧奨事業

★人間ドック・脳ドック助成事業

レセプト点検

★レセプトの再点検、返戻や過誤処理

★医療費通知送付（年3回）

★重複服薬者等対策事業通知送付（年1回）

★ジェネリック医薬品差額通知送付（年3回）

★ジェネリック医薬品希望シール配布

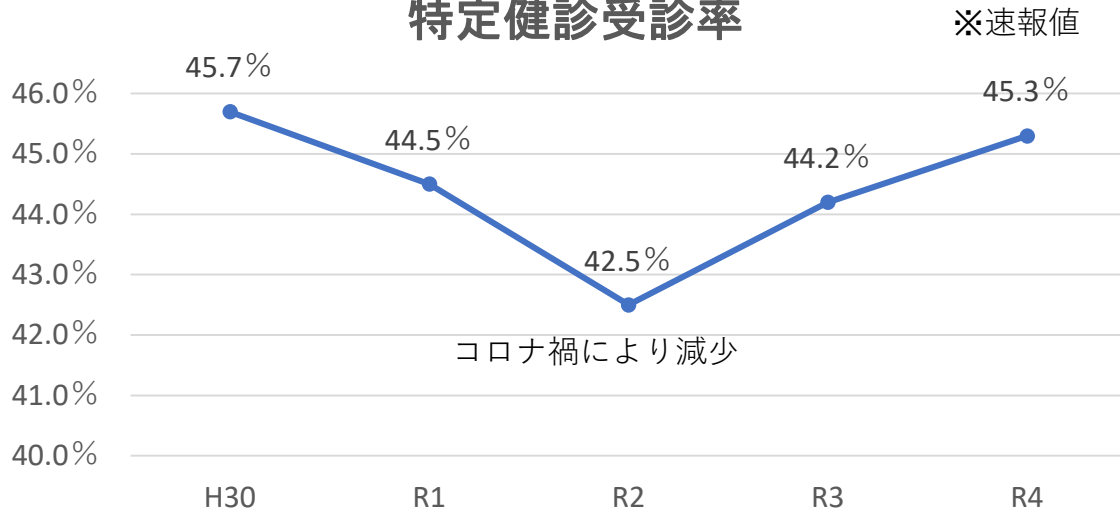


# ○保健事業の取り組み

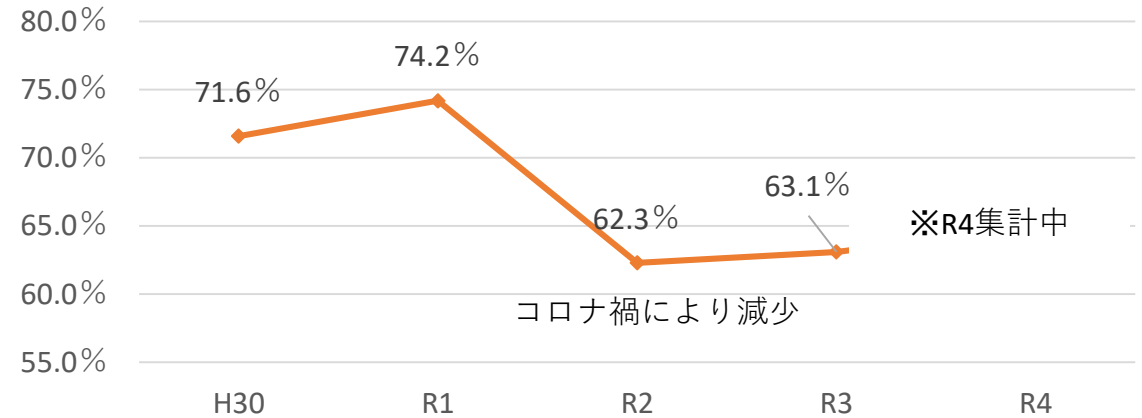
生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症等）は、自覚症状がないまま進行し、心筋梗塞や脳卒中などの重大な病気を引き起こし、生活の質の低下や医療費の増大を招くことから、40歳から74歳の国民健康保険被保険者を対象に特定健診や特定保健指導を実施し、生活習慣の改善と生活習慣病の予防を図る。

	第2期DH計画 目標値 (単位：%)					
	H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健診受診率	43.0	46.0	49.0	52.0	56.0	60.0
特定保健指導実施率	60.0	61.0	75.0	76.0	76.0	78.0

## 特定健診受診率



## 特定保健指導実施率



### ●特定健診（集団検診）

実施回数：年21回（R4）

実施場所：保健センター

自己負担：500円

（40歳・50歳・60歳・70歳以上は無料）

検査項目：身体測定、尿検査、心電図、血圧測定、血液測定など

※全日程でがん検診(肺・大腸・胃・前立腺・子宮・乳)も同時に受診可能。

### ●特定健診（個別健診）

実施場所：市内指定医療機関等

### ●特定保健指導

健診の結果、生活習慣病の発症リスクの高い人に、医師や保健師、管理栄養士などが、食生活や運動等を指導

#### ◆動機付け支援

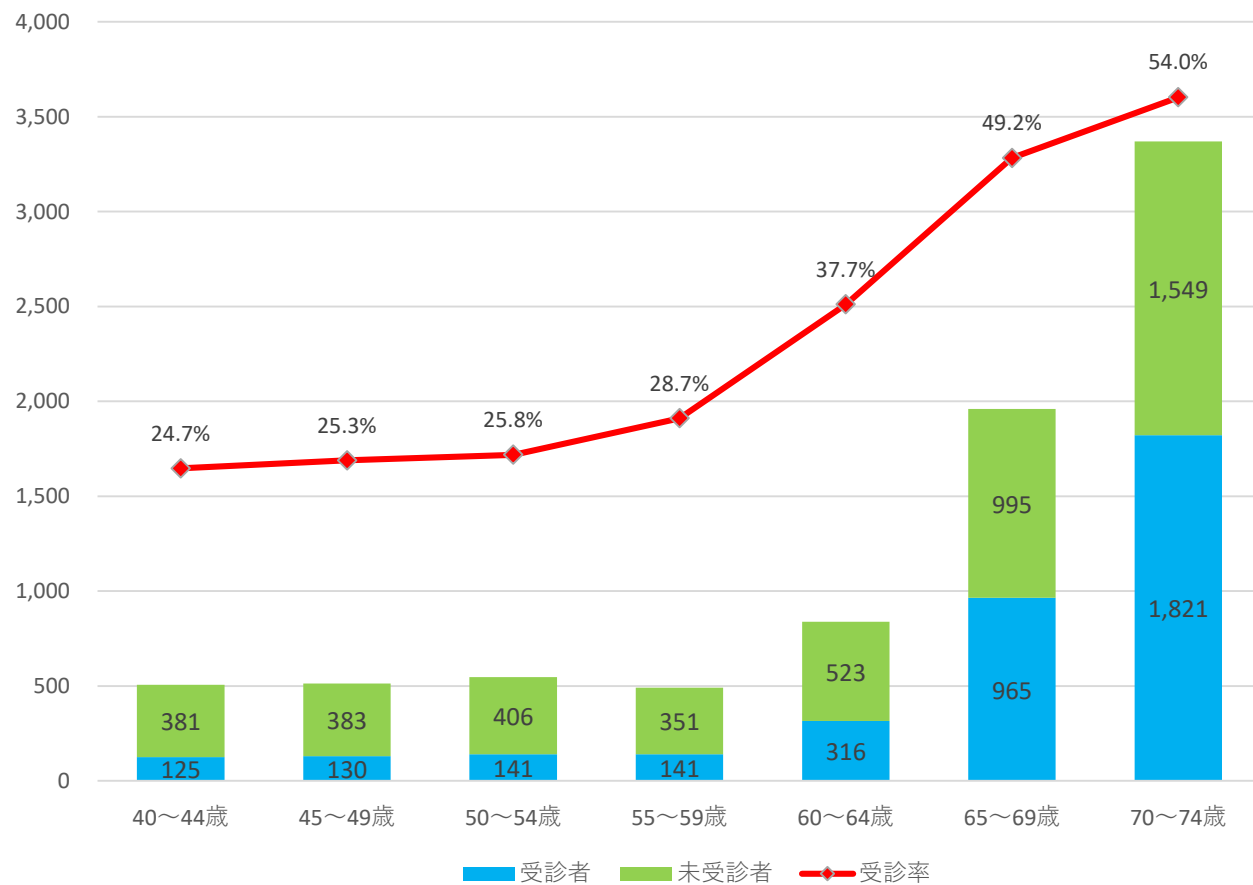
- ①面接による支援
- ②原則3カ月後に評価

#### ◆積極的支援

- ①初回面会
- ②3カ月以上の継続的な支援
- ③初回面会から3カ月以上経過後に評価

# ○特定健診の受診状況

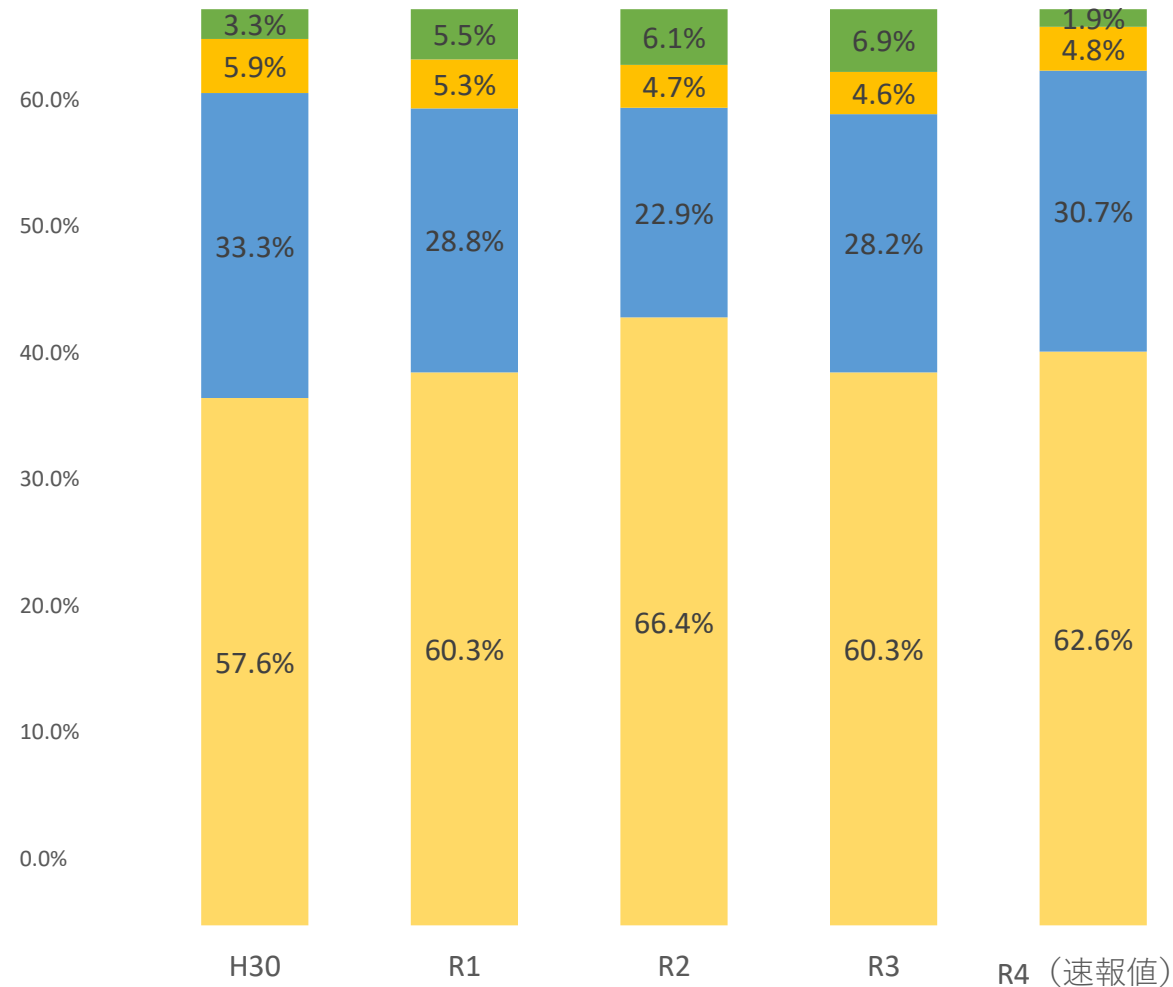
## 令和3年度 特定健診受診率（年齢階層別）



○年齢が高くなるほど、受診率は高くなる。

# 特定健診の受診種別

■ 個別健診
 ■ 集団健診
 ■ 人間・脳ドック
 ■ 情報提供



○かかりつけ医による個別健診が多い。

## 特定健診の対象者と検査項目

## 特定保健指導対象者の選定基準

対象者	○実施年度中に40～75歳に達する加入者。 実施年度を通じて加入している者。(年度途中での加入・脱退等異動のない者)
	<b>注)特定健診の対象外となる者</b> (妊産婦・刑務所服役中・長期入院・海外在住等)に該当しない者 ※年度途中で75歳に達する加入者は、75歳に達するまでの間が対象
検査項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 問診(服薬歴、喫煙歴 等)</li> <li>○ 身体計測(身長、体重(BMI)、腹囲)</li> <li>○ 理学的検査(身体診察)</li> <li>○ 血圧測定</li> <li>○ 血液検査             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール*1)</li> <li>・ 血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖*2)</li> <li>・ 肝機能(ALT、AST、γ-GT)</li> </ul> </li> <li>○ 検尿(尿糖、尿蛋白)</li> </ul>
	HbA1c、血清クレアチニン、血清尿酸、尿潜血 の追加 ※佐賀県糖尿病・人工透析予防研究事業(医師会協力)
	<b>注)一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 心電図検査</li> <li>○ 眼底検査</li> <li>○ 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)</li> <li>○ 血清クレアチニン検査</li> </ul>

1. 検査値により、保健指導判定値を超えている場合、以下の分類により、必要となる保健指導の種類が自動的に判定される。
2. 但し、必ずしも、自動判定の通りとなるのではなく、医師が全ての検査項目の結果から総合的に判断し、保健指導とすべきか、医療機関への受療とすべきかを判定する。
3. その上で、保健指導対象者となった者のリストから、医療保険者にて、リスト全員に実施するのか、優先順位をつけ(重点化)絞り込むかを判断し、最終決定した対象者に保健指導の案内(利用券の送付等)を行う。

- <保健指導判定値>
- ①血糖 a 空腹時血糖(やむを得ない場合は随時血糖\*)100mg/dl以上 又は b HbA1cの場合 5.6%
  - ②脂質 a 空腹時中性脂肪150mg/dl以上(やむを得ない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上)又はb HDLコレステロール40mg/dl未満
  - ③血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧85mmHg以上
  - ④質問票 喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

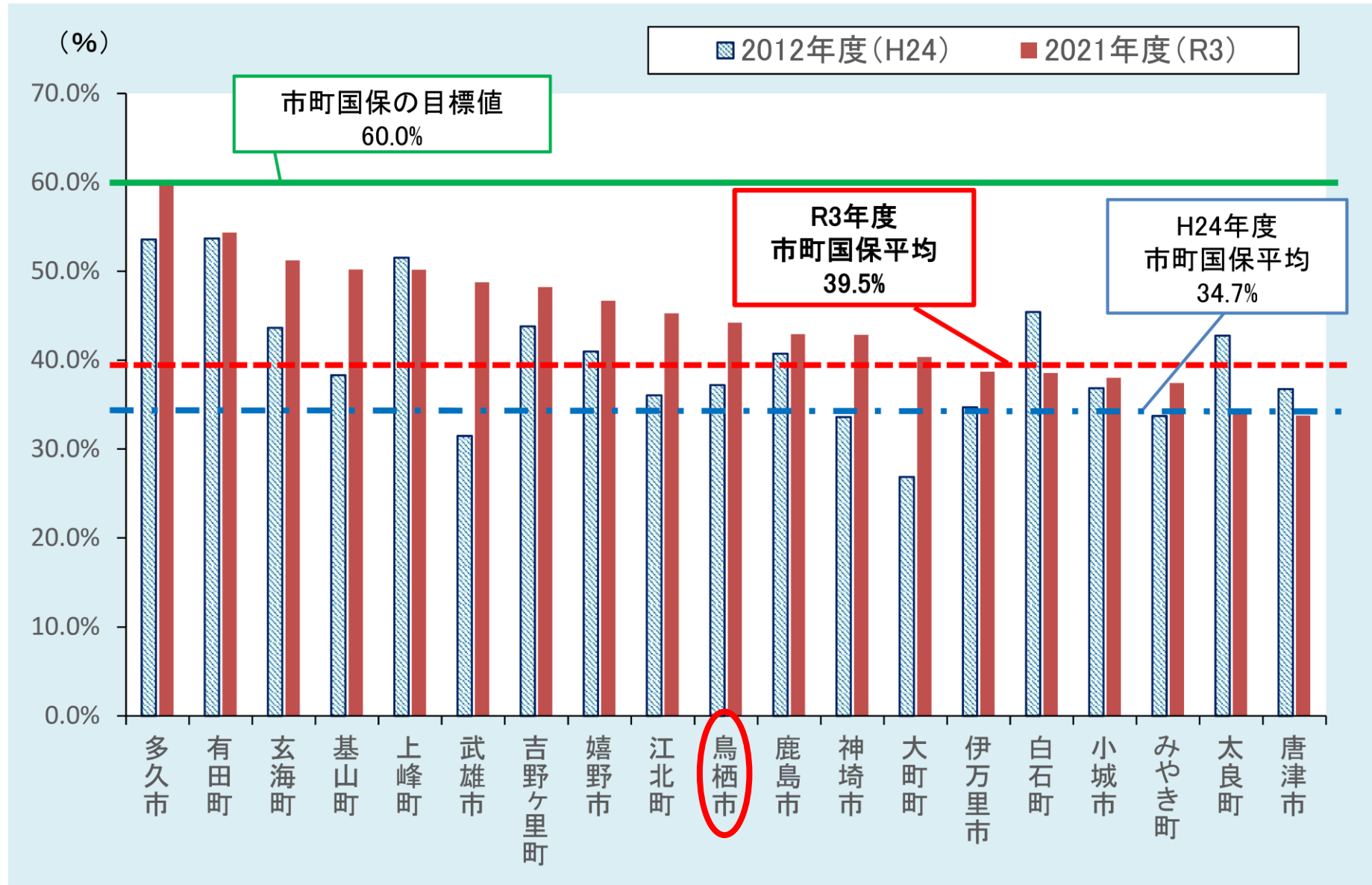
\*やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。なお、空腹時とは絶食10時間以上、食直後とは食事開始時から3.5時間未満とする。

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血圧	②脂質 ③血糖		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当				
上記以外で BMI≥25	3つ該当		あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当				
	1つ該当				

\*1: 中性脂肪が400mg/dl以上である場合又は食後採血の場合には、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロール(総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの)で評価してもよい。  
\*2: やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。なお、空腹時とは絶食10時間以上、食直後とは食事開始時から3.5時間未満とする。

※前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

# 【市町国保】 特定健診受診率の比較 (H24、R3年度)



出典：佐賀県国民健康保険課調べ (法定報告)

2021 (R3) 年度 特定健診実施率 (保険者別)

	佐賀県	全国
市町村国民健康保険	39.5%	36.4%
国民健康保険組合	37.3%	49.0%
健康保健組合	89.3%	80.5%
健康保険協会	58.3%	55.9%
共済組合	—	80.8%
市町村職員共済組合	81.1%	—
地方職員共済組合	80.4%	—
警察共済組合	94.7%	—
公立学校共済組合	87.2%	—

(出典) 全国：厚生労働省HP 「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」  
 佐賀県：令和3年度特定健康診査・特定保健指導実施率調査 (佐賀県国民健康保険課R4.10調べ)

2021 (R3) 年度 特定保健指導実施率 (保険者別)

	佐賀県	全国
市町村国民健康保険	61.1%	27.9%
国民健康保険組合	3.2%	13.2%
健康保健組合	44.4%	31.1%
健康保険協会	16.3%	16.5%
共済組合	—	31.4%
市町村職員共済組合	33.9%	—
地方職員共済組合	65.7%	—
警察共済組合	54.5%	—
公立学校共済組合	57.9%	—

(出典) 全国：厚生労働省HP 「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況」  
 佐賀県：令和3年度特定健康診査・特定保健指導実施率調査 (佐賀県国民健康保険課R4.10調べ)



# ○特定健診未受診者勧奨の取り組み

過去の特定健診受診状況やレセプト等の分析を行い、受診対象者の特性に合わせた受診勧奨を実施。

## ◇ 訪問による勧奨

・40歳到達者（対象初年度）、過去に受診歴がない者や不定期受診者等に対し、看護師による家庭訪問を行い、健診の受診方法や継続受診の必要性について啓発する。

## ◇ 業者委託による勧奨

・過去の受診歴やレセプト等の分析により受診パターンに合わせ送付する受診勧奨はがきにて、意向調査を実施。返信があった対象者のうち、未受診者等へ電話による勧奨を行う。

○ ハガキの送付：年3回（7・10・1月頃）

○ 電話勧奨：年2回（8・11月頃）

被保険者本人への未受診勧奨と並行し、医療機関等の協力により受診率向上を目指す。

## ◇ ヘルスサポート事業

・生活習慣病等で医療機関を受診している人のうち、治療のために医療機関受診時に医師と相談して被保険者同意のもと、特定健診該当項目の検査等を特定健診として実施。

## ◇ 診療情報を活用した情報提供事業

・生活習慣病等で医療機関を受診している人のうち、治療に必要であった血液等の検査の項目が特定健診の項目を満たしていた場合に、特定健診の検査結果について本人同意欄に署名された所定の用紙に転記し、その他必須項目（腹囲等）を補記することで特定健診受診とみなす。

# ○特定健診の受診率向上の取り組み

鳥栖市国民健康保険にご加入のみなさまへ

## 特定健診の大切なご案内



**鳥栖市役所** 【お問い合わせ先】  
市民健康課 国民健康 健康係 0942-85-3582

※本はがきは鳥栖市が委託した株式会社ワークルからお送りしております。  
※個人情報がプライバシーに配慮し、目的以外の利用はありませんので、ご返事いただきご協力をお願いします。  
※鳥栖市では本回健診未受診の届出や内職の返送のため、お返事をさせていただくことがあります。その際はご協力をお願いします。

雨などに濡れた場合は完全に乾燥させてから丁寧にお返してください

郵便往復はがき(往信)

料金後納郵便

鳥栖市

000-0000  
住所1住所1住所1住所1住所1住所1住所1住所2住所2住所2住所2住所2住所2

宛名 氏名 様

宛名の宛名にお心当たりのない場合は、郵便物を封せし封配速である旨を最寄りの郵便局へご連絡ください

「特定健診」に関する意向調査のお願い

ご協力いただきありがとうございます

▲個人情報保護シールをはがして、氏名等をかくしてください。

注 本書は、健診の申込書ではありません。  
ご回答だけでは、健診申込にはなりませんのでご注意ください。

点検時にあわせて個人情報保護シールを貼って返送してください。

宛名 氏名 様 10001

生年月日 昭和 年 月 日

日時兼がりがけい 電話番号

点検時にあわせて個人情報保護シールを貼って返送してください。

問 令和5年度の「特定健診」についての質問です。当てはまるものに☑を入れてください。

お返事はこちら

☐ 集団健診で受診( 月頃) 中野の「集団健診」モジック

☐ 個別健診で受診( 月頃) 中野の「個別健診」モジック

☐ 検討中

☐ 現在入院中で治療している

☐ 職場の健診を受診( 月頃)

☐ 病院での検査結果や職場健診の結果を提供する

☐ その他( )

特定健診の受診促進、リービストアップのために必要な調査です。ご協力をお願いします。

7月25日(火)までに必ずご返信ください

集団がん検診は無料で受診できます

特定健診と同検診可能



## 特定健診を受診しましょう!

特定健診 健診料 **500円**

40歳・50歳・60歳・70～74歳は **無料**

5月下旬頃に届いたピンクの封筒を封開し、ご確認ください。

集団健診【会場：保健センター】 がん検診も同時開催

8/27	9/4	9/5	10/23	10/29
11/13	11/14	11/22	12/4	12/5
1/20	2/6	2/29	3/1	3/3

先着順 定員あり ご希望に届かない場合はごめんなさい。ご了承ください。

保健センター 094-3650  
平日 9:30～17:15  
<https://www.city.asahi.lg.jp/kuu-site/>  
QRコードからも予約が可能です

個別健診 各種定期検診 ※費用ご負担ください

令和5年6月1日～令和6年3月31日

市内指定医療機関の一覧は 鳥栖市 指定医療機関 で検索!

前回の健診結果

一部抜粋

検査日	受診年齢
R3.2.10	65歳

宛名 氏名 様

検査項目	基準値	基準値外項目
BMI	18.5～24.9	↑
腹囲	男 85cm未満 女 92cm未満	*
中性脂肪	149mg/dl以下	
HDLコレステロール	40mg/dl以上	
LDLコレステロール	119mg/dl以下	*
収縮期血圧	129mmHg以下	
拡張期血圧	84mmHg以下	*
空腹時血糖	99mg/dl以下	
HbA1c	5.5%以下	
尿蛋白	- (微量)	*
eGFR	60ml/min/1.73m <sup>2</sup> 以上	*

\*1と\*印は、基準値を外れている項目です

あなたへのお願い

前回の健診結果で、基準値から外れている項目がありました。健診結果は、からだからのメッセージです。年に一度は特定健診を受診し、前回基準値から外れていた項目も必ずチェックしてください。

## 議題 1

令和 4 年度鳥栖市国民健康保険特別会計決算（見込み）

---



# 令和4年度鳥栖市国民健康保険特別会計決算

[歳入]

(単位：百万円)

項目	当初 予算額	決算 見込額	前年度 決算額	対当初予算比		対前年度決算比	
				金額	増減率	金額	増減率
国民健康保険税	1,319	1,303	1,394	△ 16.1	-1.2%	△ 91	-6.5%
県支出金	5,362	5,418	5,554	56.2	1.0%	△ 136	-2.4%
うち普通交付金	5,198	5,172	5,315	△ 26.7	-0.5%	△ 143	-2.7%
うち特別交付金	164	246	239	82.9	50.6%	7	3.1%
繰入金	716	805	771	89.3	12.5%	34	4.5%
繰越金	0	220	141	220.3	22029800.0%	79	55.9%
その他	10	17	19	6.7	66.5%	△ 3	-13.2%
合計	7,407	7,764	7,879	356.4	4.8%	△ 116	-1.5%

[歳出]

(単位：百万円)

科目	当初 予算額	決算 見込額	前年度 決算額	対当初予算比		対前年度決算比	
				金額	増減率	金額	増減率
総務費	87	100	81	12.6	14.5%	18	22.7%
保険給付費	5,219	5,214	5,226	△ 4.7	-0.1%	△ 12	-0.2%
国民健康保険事業費納付金	1,870	1,870	1,967	△ 0.0	0.0%	△ 97	-4.9%
保健事業費	86	69	62	△ 17.5	-20.3%	6	10.3%
基金積立金	0	220	141	220.3	22029800.0%	79	55.9%
その他	145	242	187	97.1	66.9%	55	29.5%
合計	7,407	7,715	7,665	307.8	4.2%	50	0.7%

## ○令和4年度収支 ①

(歳入) 7,763,562,563円

(歳出) 7,715,014,039円

(差引) **48,548,524円**

繰越金として、令和5年度補正  
予算に計上する。

## ○県支出金（普通交付金）の 精算額 ②

保険給付費（歳出） 5,200,728,386円

普通交付金（歳入） 5,171,728,000円

第三者求償等（歳入） 10,669,320円

**▲18,331,066円**

県より令和5年度に追加交付

## ○令和4年度実質収支

(① + ②)

**66,879,590円**

基金積立金として積み立てる。

## 議題 2

# 令和 5 年度鳥栖市国民健康保険特別会計予算

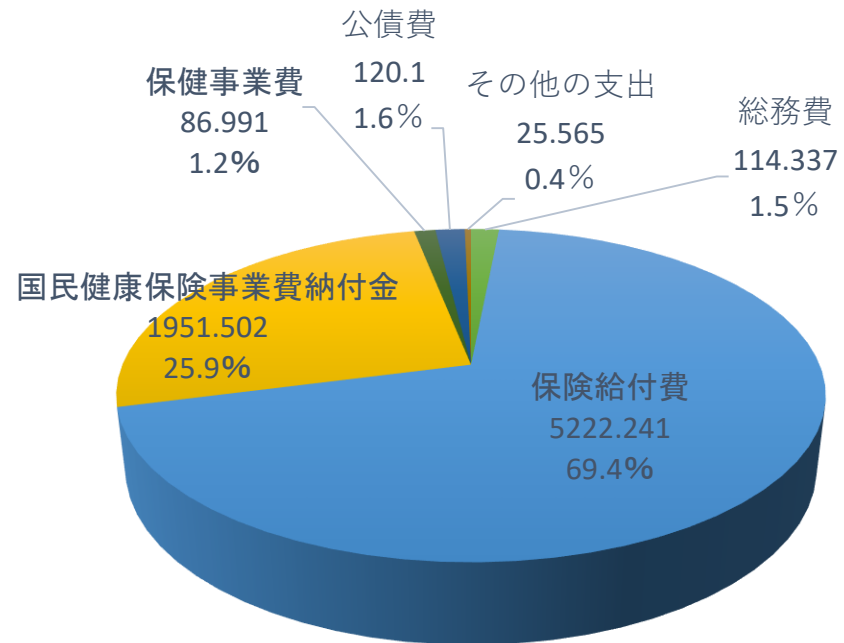
---

# 令和5年度鳥栖市国民健康保険特別会計予算

[歳出]

(単位:百万円)

款	令和4年度 予算	令和5年度 予算	対前年比		増減の主な理由
			金額	比率	
総務費	87	114	27	31.3%	システム改修に伴う増
保険給付費	5,219	5,222	4	0.1%	
国民健康保険事業費納付金	1,870	1,952	82	4.4%	医療費等増による納付金の増
保健事業費	86	87	1	0.7%	
公債費	120	120	0	0.0%	
その他の支出	25	26	1	2.0%	
合計	7,407	7,521	114	1.5%	



## ○保険給付費

医療費のうち被保険者の自己負担分を除いた費用  
療養給付費、療養費、出産育児一時金、葬祭費など

## ○国民健康保険事業費納付金

医療費水準や所得水準等に応じて、県から市町に割り当てられる  
納付金

## ○保健事業費

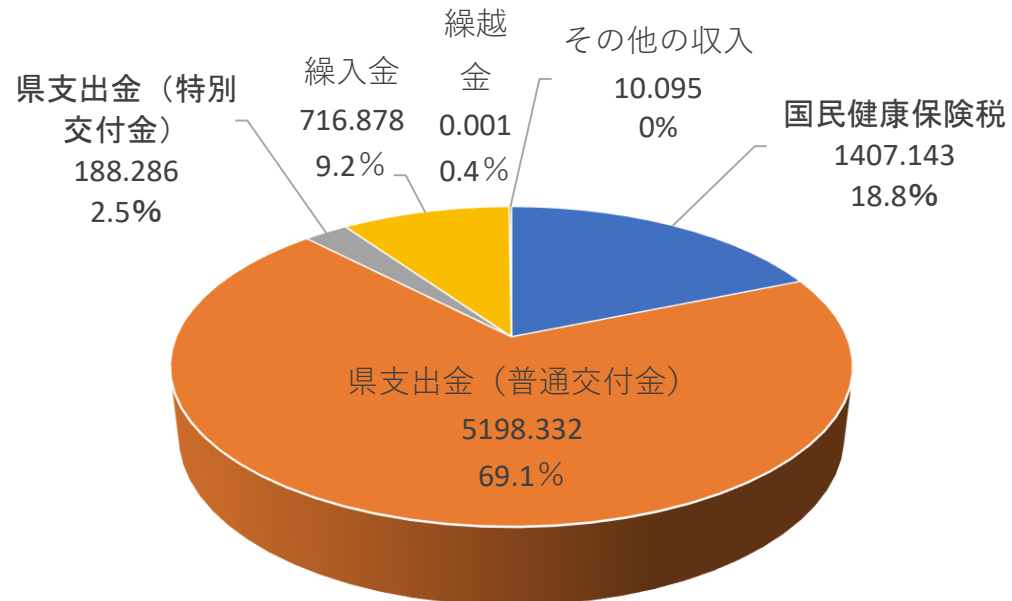
特定健康診査・特定保健指導、はりきゅうの助成費など

# 令和5年度鳥栖市国民健康保険特別会計予算

## 【歳入】

(単位:百万円)

款	令和4年度 予算	令和5年度 予算	対前年比		増減の主な理由
			金額	伸び率	
国民健康保険税	1,319	1,407	88	6.6%	税率改定に伴う増
県支出金(普通交付金)	5,198	5,198	0	0.0%	
県支出金(特別交付金)	164	188	25	15.1%	特別交付金の増
繰入金	716	717	1	0.2%	
(うち基金繰入金)	596	597	1	0.2%	保険基盤安定繰入金等の減
(うち特別繰入金)	120	120	0	0.0%	
その他の収入	10	10	0	0.0%	
合計	7,407	7,521	114	1.5%	



○国民健康保険税：被保険者が負担する保険税

○県支出金

「普通交付金」 保険給付に必要な費用が県から交付される

「特別交付金」 市町の特別な事情による財政負担増や保険者の経営努力、保健事業の取組み等に応じて交付されるもの。

○繰入金

法定分：保険基盤安定繰入金、出産育児一時金、事務費

法定外：広域化等支援基金償還金

## 議題 3 その他

---

- (1) 出産被保険者の国保税の減免について
- (2) 第3期保健事業（データヘルス）計画の策定について
- (3) マイナンバーカードと保険証の一体化について
- (4) 今後のスケジュールについて

# (1) 出産時における保険料負担の軽減

## 1. 導入の趣旨

- 国民健康保険制度の保険料は、加入者が等しく負担する均等割と所得に応じて負担する所得割により設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、均等割保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- **子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取組として、国保制度において出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4ヶ月間）の均等割保険料及び所得割保険料を免除する。**

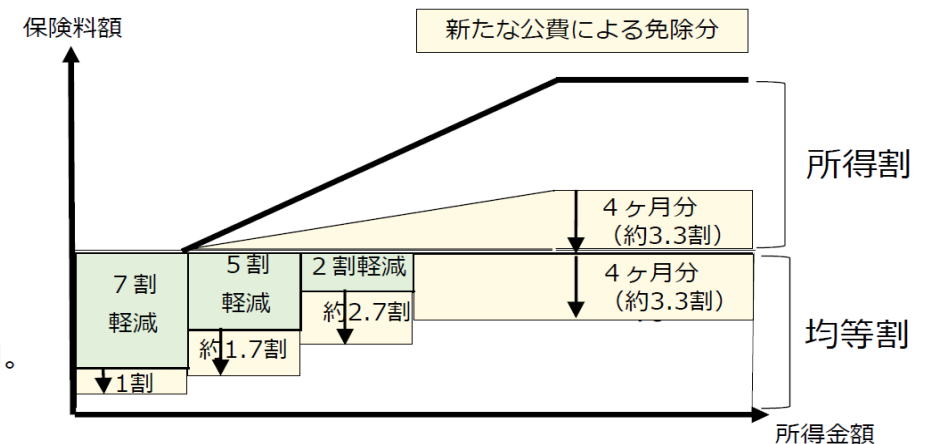
(参考) 健保法等改正法 参議院附帯決議 (令和3年6月)

国民健康保険については、被用者保険と異なり(略)産前・産後期間等における保険料免除制度も設けられていないことから、少子化対策等の観点を踏まえ、財源や保険料負担の在り方等も勘案しつつ、出産に関する保険料における配慮の必要性や在り方等を検討すること。

## 2. 免除のスキーム

- 対象は、出産する被保険者とする。  
※ 出産育児一時金支給件数：76,943件 (令和2年度国民健康保険事業年報)
- 当該出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4ヶ月分）の均等割保険料と所得割保険料を公費により免除する。
- 令和5年度所要額（公費）4億円  
（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）  
※ 令和5年度は、令和6年1月から3月までの3ヶ月間。年度ベースは16億円。
- 施行時期：**令和6年1月**（予定）

【イメージ：賦課方法が2方式（均等割、所得割）の場合】





# 第3期保健事業（データヘルス）計画の策定について

## データヘルス計画とは

超高齢化の進展に伴い、働き盛り世代からの健康づくりの重要性が高まる中、国の成長戦略（日本再興戦略「平成25年6月14日閣議決定」で、「**国民の健康寿命の延伸**」を重要な柱として掲げました。また、平成26年3月31日に国保におけるデータヘルス計画の推進を目指し、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の改正が行われました。これを受け、本市は、**レセプトや健診情報等のデータ分析に基づく、効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための取り組みを、平成27年4月より実施しており、今回、令和6年度から令和11年度までの6年間の第3期実施計画を策定します。**

また、県が本年度、第4期佐賀県医療費適正化計画（令和6年～令和11年）を策定するため、県と市町が連携し取り組むこととしている。

### ①データヘルス計画の目的

「日本再興戦略」の中で、「国民の健康寿命の延伸」が重要施策として掲げられています。健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことを指し、健康寿命を延伸することで健康寿命と平均寿命の差を縮めることが重要です。データヘルス計画はその実現に向けた計画です。

### ③特定健診・特定保健指導との関係

平成20年度から、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき生活習慣病を予防を目的に策定・実施している特定健康診査等実施計画は、データヘルス計画における保健事業に位置付けられることから、第4期実施計画は、第3期データヘルス計画と一体的に策定します。

### ②データヘルス計画の特徴

データヘルス計画は、レセプトや健診結果の情報等のデータ分析に基づき、PDCAサイクルで被保険者の健康保持増進のため効率的・効果的な保健事業を実施する取り組みです。やみくもに事業を実施するのではなく、データを活用して科学的にアプローチすることで事業の実効性を高めていくとしています。

### ④計画の期間および公表・周知

第3期データヘルス計画の策定期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間です。6年度から8年度までを前期とし、前期終了時に中間評価を行います。  
また、保健事業の目的や内容が国保加入者に理解され、事業の実効性が高まるようホームページ等で公表、周知します。

特定健診保健指導データ  
医療用データ

活用

#### Plan(計画)

健康課題の分析  
保健事業の企画

#### Do(実施)

保健事業の実施

#### Check(評価)

保健事業の検証

#### Act(改善)

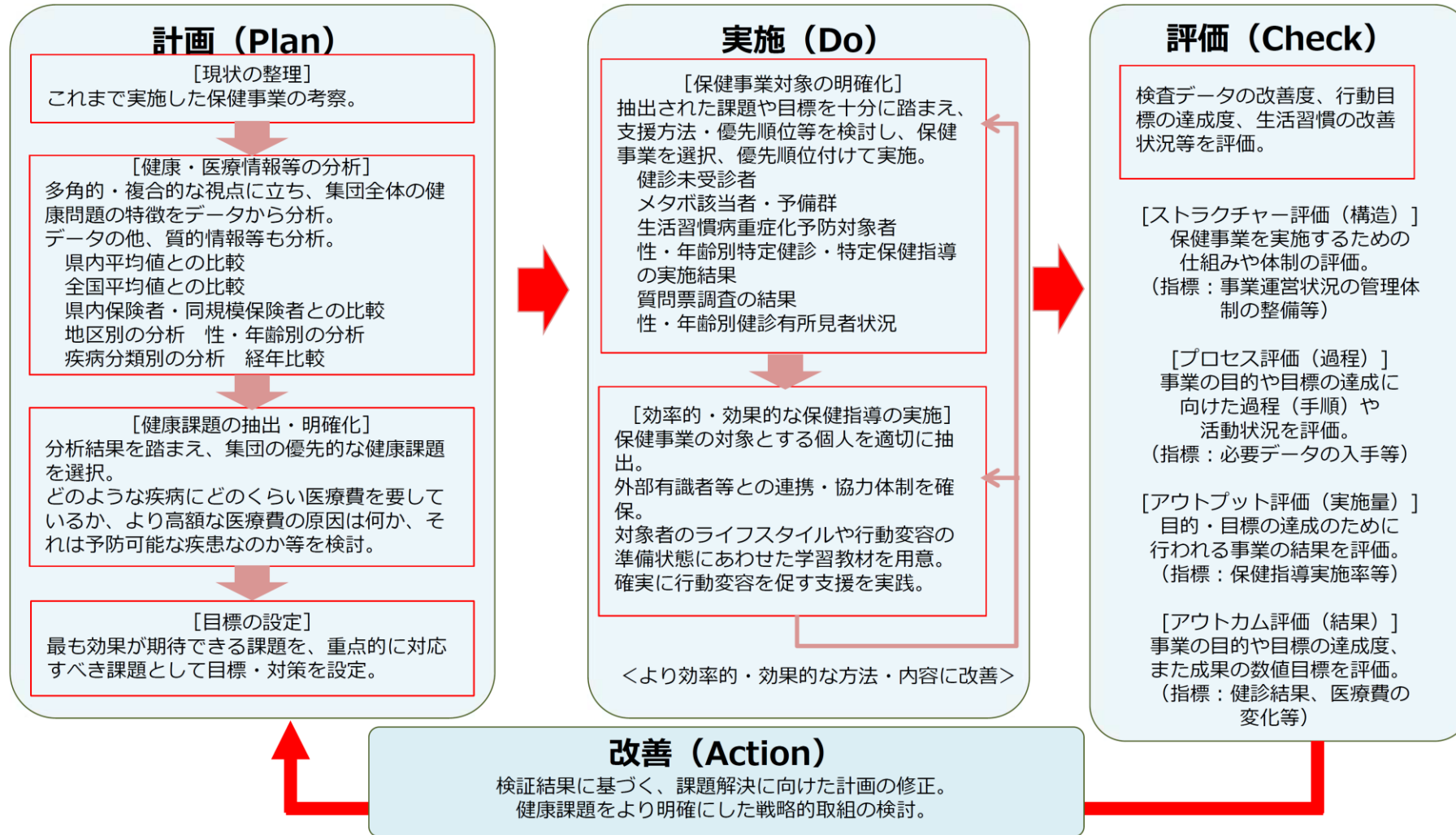
保健事業の修正



# 「データヘルス計画」とは

レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく、効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画。

※ 計画の策定にあたって、電子化された健康・医療情報を分析し、被保険者等の健康課題を明確にした上で、事業の企画を行う。



# データヘルス計画の目標管理一覧表

○ 目標値に達した  
◎ 目標に達していないが、改善傾向にある

関連計画	達成すべき目的	課題を解決するための目標	初期値	実績	実績	実績	実績	実績	実績	最終 目標値	評価	
			H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4			
最終 目標	医療費の伸びを抑制し平均寿命（健康寿命）を延伸する。	1人当たり医療費の抑制	31,100円 (県内10位)	34,124円 (県内4位)	33,198円 (県内9位)	33,365円 (県内16位)	33,173円 (県内12位)	35,663円 (県内12位)	35,958円 (県内14位)	減少		
		平均寿命延伸	男79.8 女86.0	男79.8 女86.0	男81.5 女87.7	男81.5 女87.7	男81.5 女87.8	男81.5 女87.8	男81.5 女87.7	延伸	◎	
		健康寿命（平均自立期間・要介護2未満）延伸	男79.4 女86.0	男79.7 女84.1	男80.4 女84.5	男80.5 女84.5	男80.7 女84.4	男80.7 女84.4	男80.5 女84.2	延伸	◎	
実 特 施 定 計 健 画 診	医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率60%以上	39.2%	40.1%	45.7%	44.5%	42.5%	44.2%	45.3% (前年度)	60.0%	○	
		特定保健指導実施率60%以上	58.4%	55.8%	71.6%	74.2%	62.3%	63.1%	(集計中)	78.0%	◎	
		特定保健指導対象者の減少率25%	22.8%	20.7%	19.8%	14.3%	13.1%	18.4%	(集計中)	25.0%		
デ ー タ ヘ ル ス 計 画	中 長 期 目 標	脳血管疾患の総医療費に占める割合30%減少	2.20%	2.18%	1.86%	2.50%	2.74%	3.52%	2.39%	1.5%		
		虚血性心疾患の総医療費に占める割合25%減少	1.47%	1.32%	1.08%	0.97%	0.93%	1.16%	0.87%	0.97%	◎	
		糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合5%減少	40.9%	42.9%	48.1%	42.9%	37.5%	46.7%	46.2%	38.9%		
	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の発症を予防するために、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす	メタボリックシンドローム該当者の割合20%減少	15.8%	16.8%	19.3%	20.3%	22.4%	23.3%	(集計中)	12.6%		
		健診受診者の高血圧者の割合減少（160/100以上）	3.8%	4.1%	5.3%	4.2%	4.8%	6.0%	(集計中)	3.4%		
		健診受診者の脂質異常者の割合減少（LDL180以上）	4.4%	3.2%	4.1%	3.7%	3.7%	3.7%	(集計中)	3.7%	◎	
保 険 者 努 力 支 援 制 度	短 期 目 標	健診受診者の糖尿病患者の割合減少（HbA1c6.5以上）	10.6%	13.4%	12.0%	14.3%	14.0%	15.1%	(集計中)	12.1%		
		糖尿病の未治療者の割合減少	42.5%	41.8%	37.0%	39.9%	32.0%	35.7%	33.4%	減少	◎	
		健診受診者のHbA1c8%以上の未治療者の割合減少	0.5%	0.6%	0.8%	0.6%	0.5%	0.4%	0.6%	減少		
		糖尿病の保健指導を実施した割合80%	55.1%	58.4%	70.2%	78.6%	84.5%	95.0%	96.6%	80.0%	◎	
		がんの早期発見、 早期治療	がん検診受診率 胃がん検診 10%以上	6.7%	6.2%	6.0%	5.7%	4.8%	5.6%	5.7%	10.0%	
			肺がん検診 10%以上	5.4%	4.8%	5.3%	4.6%	3.6%	4.3%	4.6%	10.0%	
	大腸がん検診 10%以上		5.7%	5.4%	5.9%	5.1%	4.0%	4.8%	5.1%	10.0%		
	子宮頸がん検診 25%以上		20.6%	20.5%	20.3%	22.0%	22.0%	18.1%	18.0%	25.0%		
	乳がん検診 25%以上		21.8%	21.3%	21.0%	21.5%	19.7%	19.1%	19.4%	25.0%		
5つのがん検診の平均受診率	12.0%	11.6%	11.7%	11.8%	10.8%	10.4%	10.6%	20.0%				
歯科健診	歯科健診（歯周疾患検診）の受診率増加	3.2%	3.6%	3.1%	3.6%	3.7%	3.6%	3.4%	20.0%			
自己の健康に関心を持つ住民が増える	健康ポイントの取組みを行う実施者数	2,360人	2,607人	2,704人	2,817人	2,812人	2,787人	2,824人	増加	◎		
後発医薬品の使用により、医療費の削減	後発医薬品の使用割合80%以上	74.0%	74.0%	76.5%	78.5%	82.5%	81.5%	81.4%	80.0%	◎		

# マイナンバー法等の一部改正法（令和5年法律第48号）の概要

令和5年6月9日公布

国資料

今般の新型コロナウイルス感染症対策の経験により、社会における抜本的なデジタル化の必要性が顕在化。デジタル社会の基盤であるマイナンバー、マイナンバーカードについて国民の利便性向上等の観点から、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（マイナンバー法）等の一部改正を行った。

## 【改正のポイント】

### 1. マイナンバーの利用範囲の拡大

（マイナンバー法、住民基本台帳法）

- 理念として社会保障制度、税制及び災害対策以外の行政事務においてもマイナンバーの利用の推進を図る。  
※具体的な利用事務の追加は、従来通り法律改正で追加
  - 具体的には、理容師・美容師、小型船舶操縦士及び建築士等の国家資格等、自動車登録、在留資格に係る許可等に関する事務において、マイナンバーの利用を可能とする。**保険医・保険薬剤師に係る事務も含む**
- ⇒ 各種事務手続における添付書類の省略等

### 2. マイナンバーの利用及び情報連携に係る規定の見直し

（マイナンバー法、住民基本台帳法）

- 法律でマイナンバーの利用が認められている事務に準ずる事務（事務の性質が同一であるものに限る）についても、マイナンバーの利用を可能とする。  
※個別の法律の規定に基づく事務は、従来通り法律改正で追加
  - 法律でマイナンバーの利用が認められている事務について、主務省令に規定することで情報連携を可能とする。  
※情報連携が行われた記録は、マイナポータル上で照会可能
- ⇒ 新規で必要とされる機関間の情報連携のより速やかな開始が可能に

### 3. マイナンバーカードと健康保険証の一体化

（マイナンバー法、医療保険各法）

- 乳児に交付するマイナンバーカードについて顔写真を不要とする。
  - 健康保険証を廃止するとともに、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある方が、必要な保険診療を受けられるよう、本人からの求めに応じて「資格確認書」を提供する。
- ⇒ すべての被保険者の円滑な保険診療を可能に

### 4. マイナンバーカードの普及・利用促進

（マイナンバー法、公的個人認証法、住民基本台帳法、郵便局事務取扱法）

- 在外公館で、国外転出者に対するマイナンバーカードの交付や電子証明書の発行等に関する事務を可能とする。
  - 市町村から指定された郵便局においても、マイナンバーカードの交付申請の受付等ができるようにする。
  - 暗証番号の入力等を伴う電子利用者証明を行わずに、利用者の確認をする方法の規定を整備する（例：図書館等での活用）。
- ⇒ マイナンバーカードを申請・取得できる選択肢の拡大及び利用の促進

### 5. 戸籍等の記載事項への「氏名の振り仮名」の追加

（戸籍法、住民基本台帳法、家事事件手続法、マイナンバー法、公的個人認証法）

- 戸籍、住民票等の記載事項に「氏名の振り仮名」を追加。
  - マイナンバーカードの記載事項等に「氏名の振り仮名」を追加。
- ⇒ 公証された振り仮名が各種手続での本人確認で利用可能に



### 6. 公金受取口座の登録促進（行政機関等経由登録の特例制度の創設）

（公金受取口座登録法等）

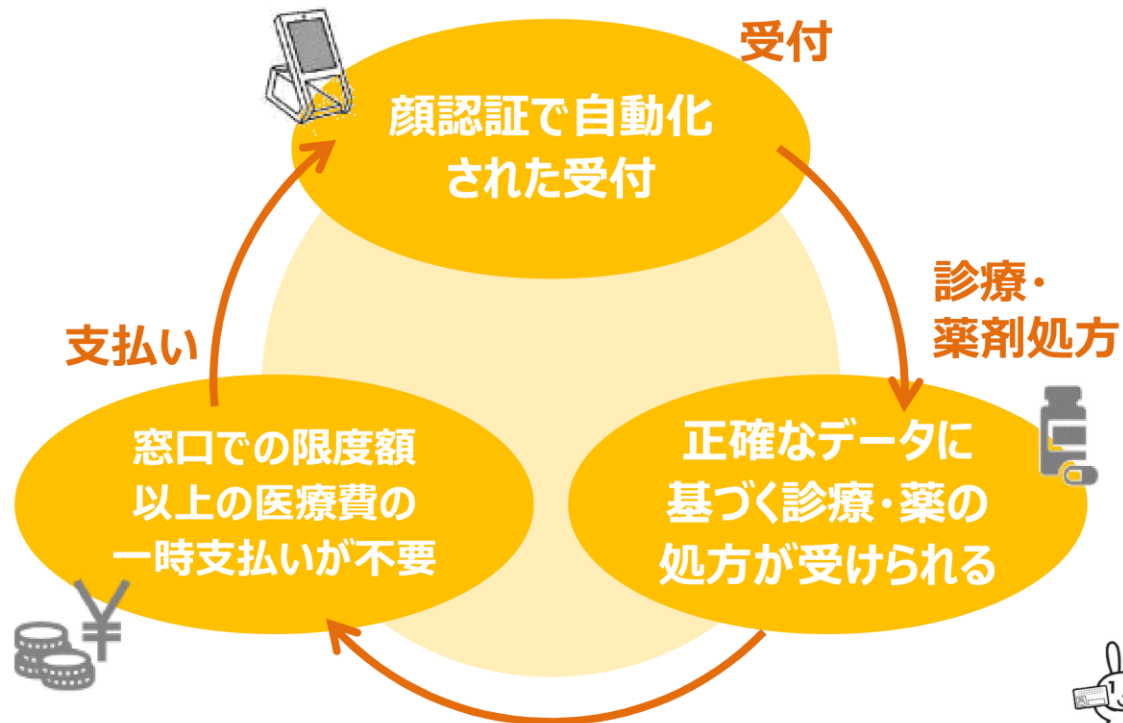
- 既存の給付受給者等（年金受給者を想定）に対して書留郵便等により一定事項を通知した上で同意を得た場合又は一定期間内に回答がなく、同意したものと取り扱われる場合、内閣総理大臣は当該口座を公金受取口座として登録可能に。  
（※1）公金受取口座は給付のみに利用。  
（※2）事前・事後の本人通知に加え、広報で制度の周知徹底を図る。
- ⇒ デジタルに不慣れな方も簡易に登録が可能及び給付の迅速化

施行期日：公布の日から1年3月以内の政令で定める日（一部を除く。）

通院においても、その他の場面でも  
マイナンバーカードの健康保険証利用で便利になります



いつもの通院等が便利に！



こんなところも簡単・便利に！

特定健診や薬の  
情報をマイナポータル  
で閲覧できる

マイナポータルから  
e-Taxに連携し、  
確定申告が簡単に

健康保険証として  
ずっと使える





# 鳥栖市国民健康保険運営協議会の今後のスケジュール

	8月	9月	10月	11月	12月	1月～2月	3月	
国保運営協議会	第1回 <ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度国保特会決算見込み</li> <li>令和5年度国保特会予算</li> </ul>				第2回 <ul style="list-style-type: none"> <li>データヘルス計画案</li> <li>令和6年度納付金仮算定結果の報告</li> </ul>		第3回 <ul style="list-style-type: none"> <li>令和6年度納付金本査定結果の報告</li> <li>国保税率</li> </ul>	
鳥栖市						確定係数による保険税率の算定	諮問	予算及び条例審議
佐賀県				納付金仮算定の提示（県から市町へ）		確定納付金と標準保険税率の提示		