

# 令和6年度国民健康保険税税率(案)及び 国民健康保険事業特別会計予算(案)について

## 令和6年度国民健康保険事業特別会計予算等の概要について

佐世保市の令和6年度国民健康保険予算は、国民健康保険税に関する制度改正に対応しながら、基金を活用しつつ、各税率を引き上げた予算となっています。

### ◎主な変更点、改正内容

#### 1 国民健康保険税関係

- ・税率を引き上げ
- ・低所得世帯軽減の判定基準額を引き上げ
- ・課税の上限額（課税限度額）を2万円引き上げ（104万円⇒106万円）

#### 2 国民健康保険財政調整基金

- ・計画的な取り崩しにより、国民健康保険税の急激な負担増の緩和を図る。

#### 3 保険給付費

- ・一人当たり保険給付費の増

# 令和6年度 佐世保市国民健康保険事業特別会計予算(案) 総括表(簡易版)

## 【歳入】

(単位：千円)

科目	構成比	令和6年度 予算 (A)	令和5年度 予算 (B)	増減 (A) - (B)	主な要因等
国民健康保険税	14.4%	3,581,821	3,714,386	▲ 132,565	
一般被保険者	14.4%	3,581,331	3,712,252	▲ 130,921	被保険者数の減
退職被保険者	0.0%	490	2,134	▲ 1,644	退職者医療制度廃止に伴う減
国庫支出金	0.0%	3	792	▲ 789	出産育児一時金補助金の減
県支出金	75.5%	18,755,712	18,705,713	49,999	医療費等の増 (保険給付費に係る費用を全額交付)
一般会計繰入金	7.7%	1,913,706	1,873,211	40,495	保険基盤安定繰入金等の増
財政調整基金繰入金	2.0%	500,000	695,000	▲ 195,000	基金活用額の減
繰越金	0.1%	32,000	39,649	▲ 7,649	
その他の収入	0.3%	73,172	64,106	9,066	延滞金の増
合計		24,856,414	25,092,857	▲ 236,443	

## 【歳出】

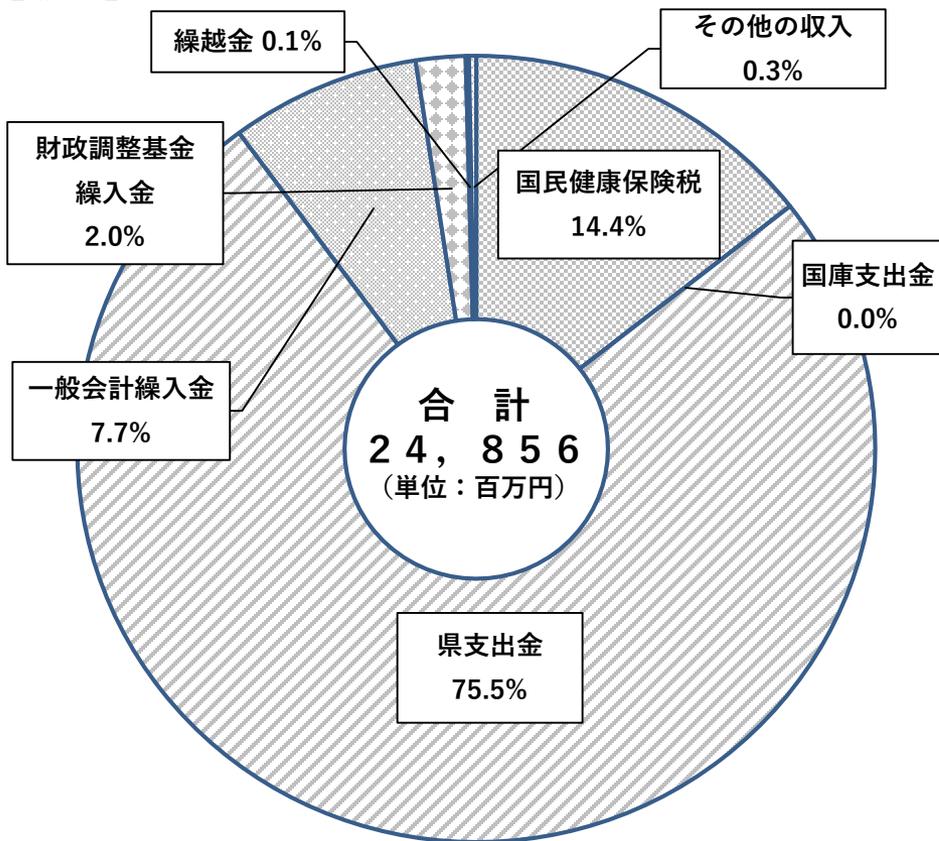
(単位：千円)

科目	構成比	令和6年度 予算 (C)	令和5年度 予算 (D)	増減 (C) - (D)	主な要因等
総務費	0.9%	235,648	202,927	32,721	システム標準化に伴う改修費増
取納率向上対策事業	0.1%	25,479	22,502	2,977	会計年度任用職員の給与等の増 資料 P 17
医療費適正化事業	0.1%	29,893	31,088	▲ 1,195	資料 P 18
保険給付費	74.1%	18,415,948	18,320,572	95,376	資料 P 16
一般被保険者	73.6%	18,290,939	18,175,264	115,675	一人当たり給付費の増
退職被保険者	0.0%	2,510	2,510	0	
国保事業費納付金	23.4%	5,825,194	6,180,065	▲ 354,871	県に対する納付金 (県が示した額を予算計上)
医療給付費分	16.0%	3,984,732	4,215,878	▲ 231,146	
後期高齢者支援金等分	5.6%	1,399,344	1,502,444	▲ 103,100	
介護納付金分	1.8%	441,118	461,743	▲ 20,625	
保健事業費	1.0%	245,989	247,414	▲ 1,425	被保険者数の減
健康増進事業	0.2%	42,613	41,878	735	資料 P 19～P 20
特定健康診査等事業	0.8%	194,961	196,812	▲ 1,851	資料 P 21～P 23
その他	0.5%	133,635	141,879	▲ 8,244	
合計		24,856,414	25,092,857	▲ 236,443	

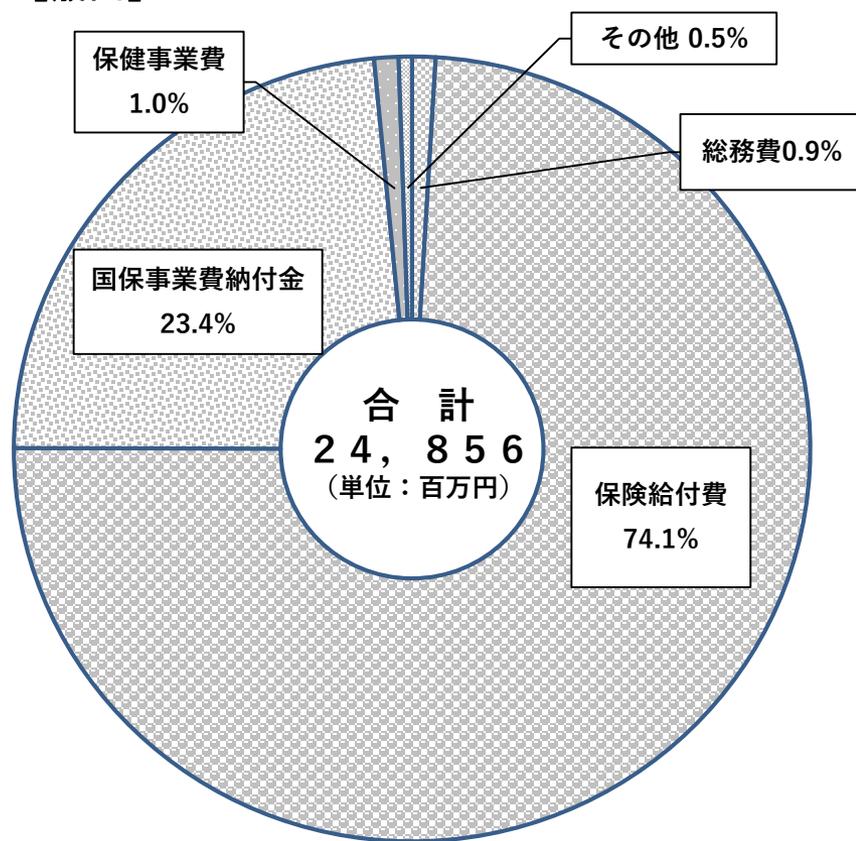
注：総務費、保険給付費、保健事業費の内訳については、主なものを記載。

# 令和6年度 佐世保市国民健康保険事業特別会計 予算(案) 構成割合

## 【歳入】



## 【歳出】



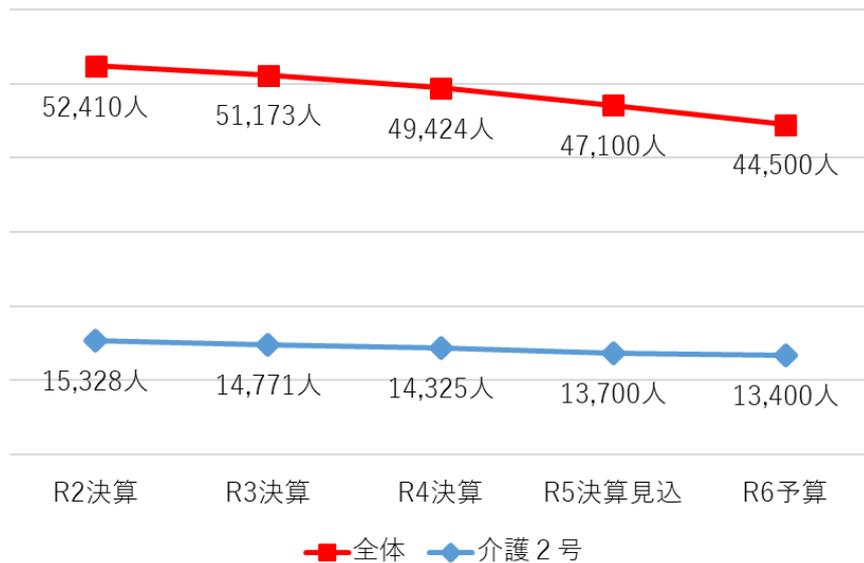
※構成比は小数点第2位を四捨五入しているため、個々の数値の合計が総数と一致しない場合がある

# 世帯数・被保険者数の見込について

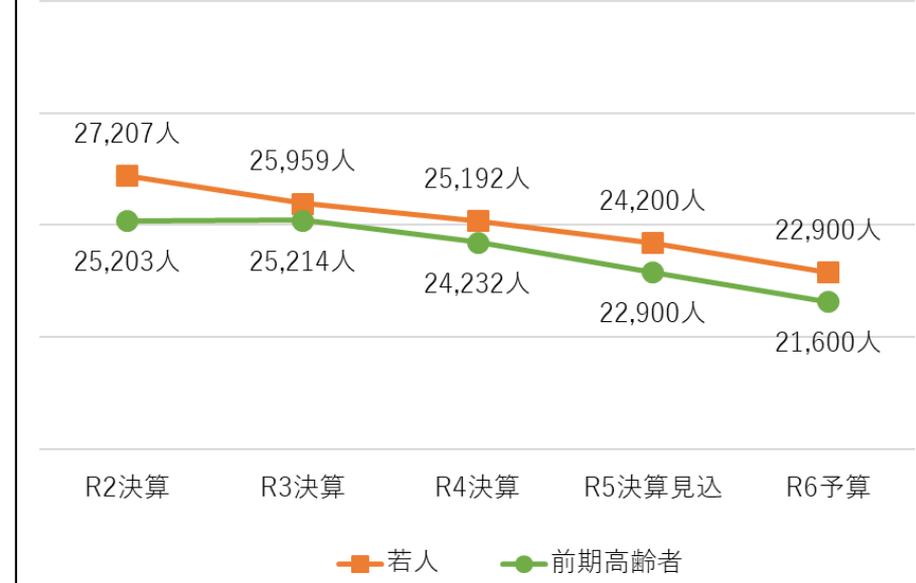
	R 4 決算	R 5 決算見込			R 6 予算		
			増減	伸び		増減	伸び
世帯数	33,413世帯	32,260世帯	△1,153世帯	△3.45%	31,000世帯	△1,260世帯	△3.91%
<b>被保険者数</b>	<b>49,424人</b>	<b>47,100人</b>	<b>△2,324人</b>	<b>△4.70%</b>	<b>44,500人</b>	<b>△2,600人</b>	<b>△5.52%</b>
若人（0歳～64歳）	25,192人	24,200人	△992人	△3.94%	22,900人	△1,300人	△5.37%
前期（65歳～74歳）	24,232人	22,900人	△1,332人	△5.50%	21,600人	△1,300人	△5.68%
<b>介護2号被保険者数</b>	<b>14,325人</b>	<b>13,700人</b>	<b>△625人</b>	<b>△4.36%</b>	<b>13,400人</b>	<b>△300人</b>	<b>△2.19%</b>

・被保険者数は引き続き減少するものと見込んでおります。

被保険者数の推移

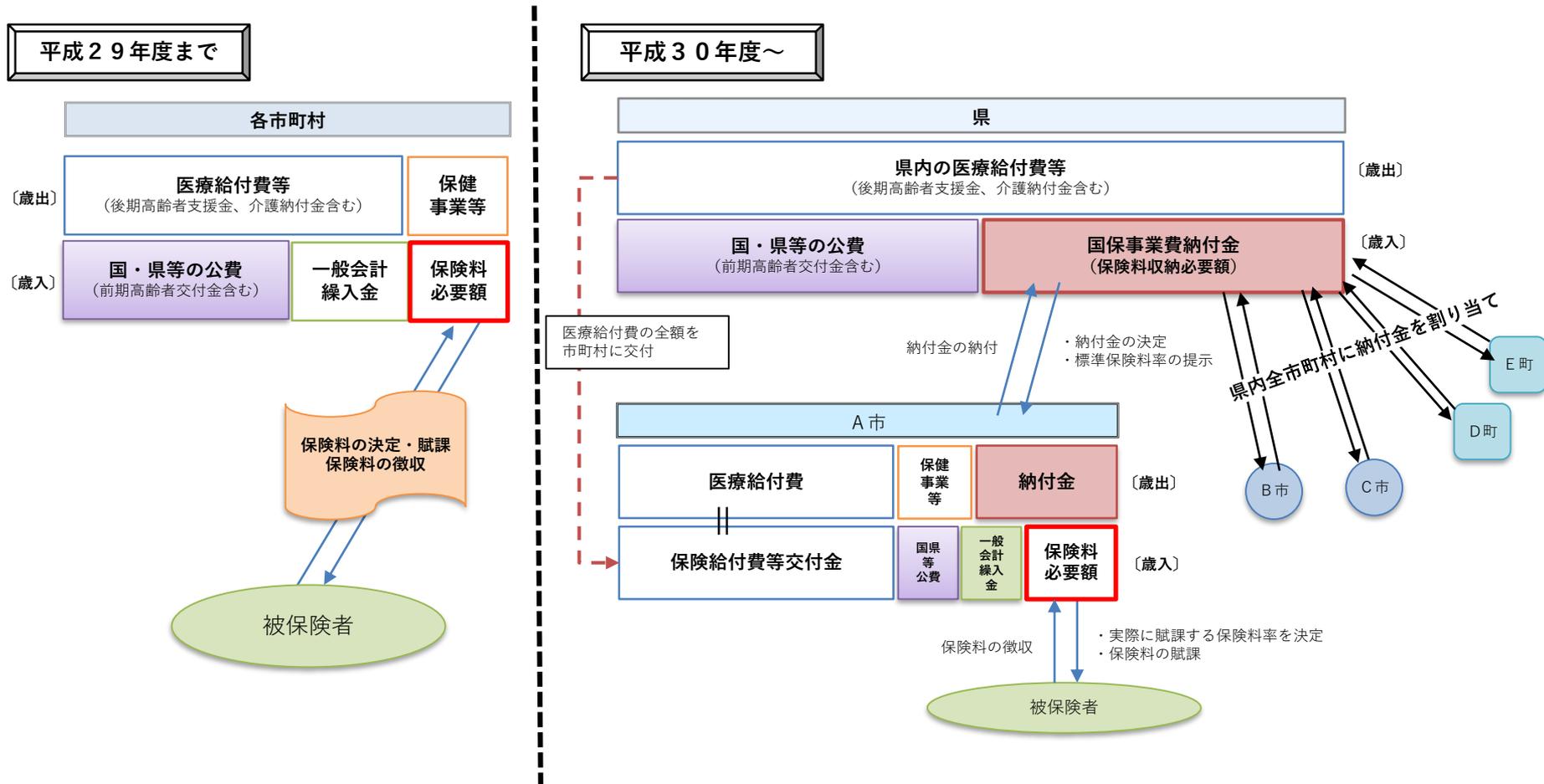


被保険者数の推移（若人・前期）



# 平成30年度からの国保財政のイメージ

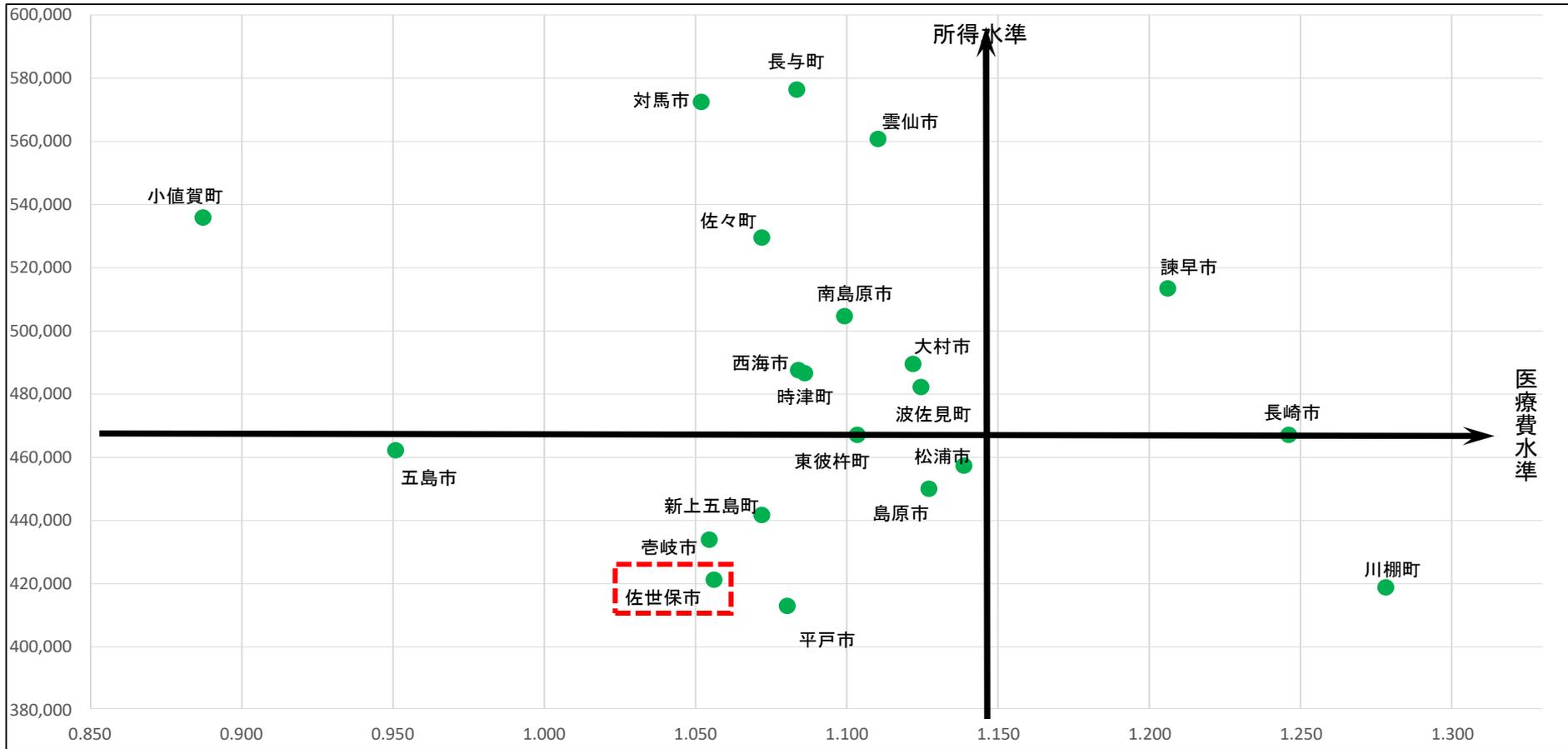
- 県は、県内の医療給付費等の見込みを立て、保険料(税)収納必要額を算定し、各市町村の納付金を決定する。  
 所得水準、医療費水準を考慮 ⇒ **所得水準・医療費水準が高いほど国保事業費納付金の負担が大きくなる**
- 市町村は、県が示した市町村標準保険料(税)率等を参考に、各市町村ごとの算定方式・予定収納率などに基  
き、実際に賦課する保険料(税)率を決定、賦課・徴収し、県へ納付金を納める。



# 佐世保市の医療費水準と所得水準

## ■国保事業費納付金(仮算定時)に係る所得水準・医療費水準

- ・県から示される国保事業費納付金は県全体の医療費を見込み、各市町の所得水準、医療費水準を考慮し決定される。  
⇒**所得水準・医療費水準が高いほど、納付金の負担が大きくなる。**
- ・市町は県において算定された納付金及び標準保険料率を参考に、各市町において税率を決定する。



※令和6年度国保事業費納付金算定時

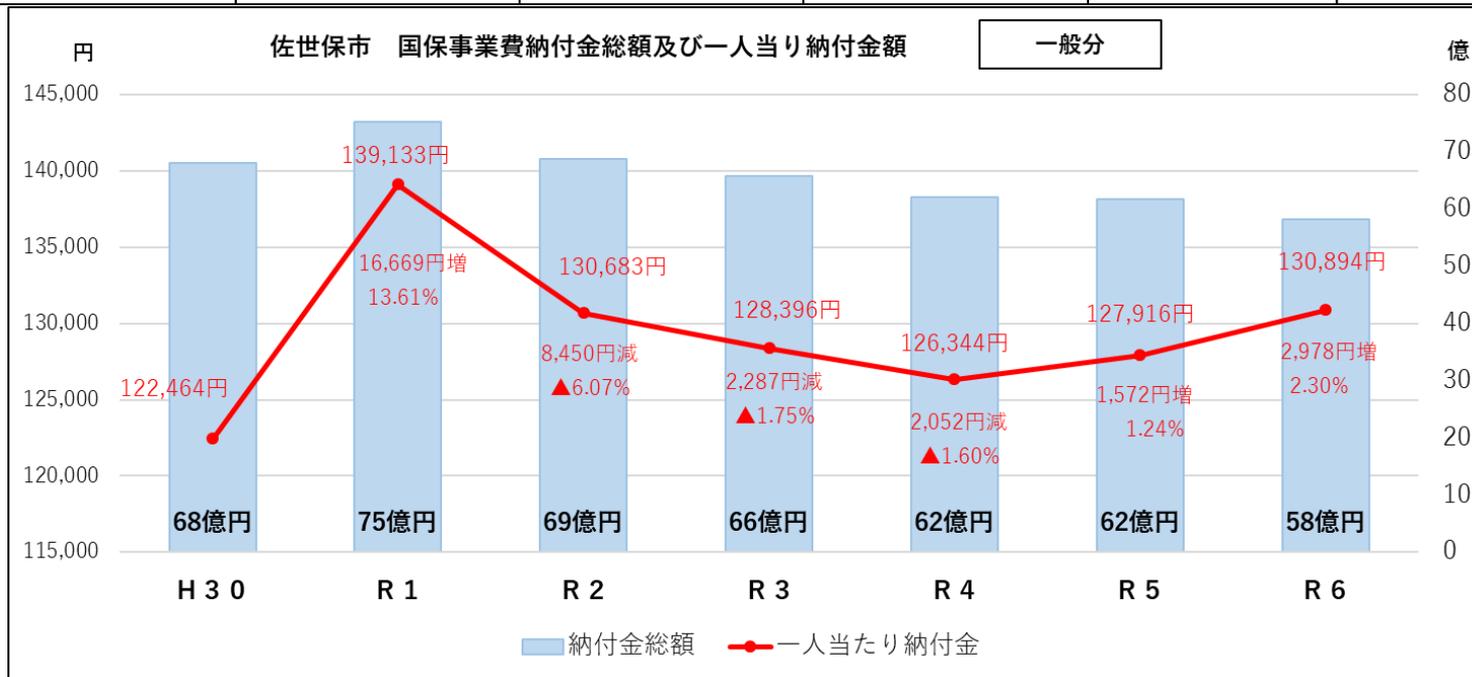
【佐世保市】所得水準：421,155円、医療費水準：1.056（全国平均は1.000）

# 長崎県から示された令和6年度国民健康保険事業費納付金

## ■国民健康保険事業費納付金

※長崎県から示され、各市町の国民健康保険事業特別会計で必ず予算措置する額

佐世保市	国民健康保険事業費納付金				単位：円	
	医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分	計	被保険者一人当たり	
	(一般被保険者分)	(一般被保険者分)	(一般+退職)			
平成30年度	4,910,745,439	1,438,164,821	455,805,931	6,804,716,191	122,464	
令和元年度	5,568,665,597	1,468,493,535	495,509,609	7,532,668,741	139,133	
令和2年度	4,888,437,907	1,473,902,093	511,579,510	6,873,919,510	130,683	
令和3年度	4,673,812,619	1,458,460,265	441,620,427	6,573,893,311	128,396	
令和4年度	4,381,082,716	1,401,750,877	420,664,339	6,203,497,932	126,344	
令和5年度	4,214,525,803	1,502,057,793	461,742,765	6,178,326,361	127,916	
令和6年度	3,984,428,509	1,399,245,204	441,117,742	5,824,791,455	130,894	
対前年度比(増減額)	△ 230,097,294	△ 102,812,589	△ 20,625,023	△ 353,534,906	2,978	
対前年度比(割合)	94.5%	93.2%	95.5%	94.3%	102.3%	



# 長崎県から示された令和6年度国民健康保険事業費納付金

## ■国民健康保険事業費納付金

※長崎県から示され、各市町の国民健康保険事業特別会計で必ず予算措置する額

佐世保市 ※一人当たり納付金	国民健康保険事業費納付金			単位：円
	医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分	被保険者一人当たり
	(一般被保険者分)	(一般被保険者分)	(一般+退職)	
令和5年度(本算定)	87,257	31,099	32,517	127,916
令和6年度(本算定)	89,538	31,444	32,919	130,894
対前年度比(金額)	2,281	345	402	2,978
対前年度比(伸び率)	102.6%	101.1%	101.2%	102.3%

### ■R6国保事業費納付金について

#### ・総額

5,824,791,455円(前年度比△353,534,906円)

#### ・一人当たり納付金

130,894円(前年度比 2,979円増)

※「被保険者一人当たり」は、国保事業費納付金の計を一般被保険者数で除した数値

### ■前年度との比較、要因

#### ・総額

医療分、後期支援分、介護分 ⇒ **皆減**  
(要因)  
被保険者数の減によるもの

#### ・一人当たり納付金

医療分、後期支援分、介護分 ⇒ **皆増**  
(要因)

#### 医療分

⇒ 本県直近の医療費の伸び及び国の係数によるもの

#### 後期支援分

⇒ 団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行したことによるもの

#### 介護分

⇒ 国から示された係数(公費の減)によるもの

# 現行税率(令和5年度)における令和6年度収支見込みと対応案について

## ■現行税率における令和6年度収支見込みと対応案について

収支状況 (単位：千円)

対応 (案)

医療分	歳入	22,440,943	▲ 404,113
	歳出	22,845,056	

→

【基金活用】	
収支不足の一部を基金で対応	
基金活用額	260,000
収支不足額	▲ 144,113

【税率改定】

⇒ 引上げ

支援分	歳入	1,220,776	▲ 178,470
	歳出	1,399,246	

→

収支不足の全額を基金で対応	
基金活用額	100,000
収支不足額	▲ 78,470

⇒ 引上げ

介護分	歳入	396,209	▲ 44,909
	歳出	441,118	

→

収支不足の全額を基金で対応	
基金活用額	40,000
収支不足額	▲ 4,909

⇒ 引上げ

物件費等	歳入	170,994	0
	歳出	170,994	

収支 (歳入-歳出)

計	歳入	24,228,922	▲ 627,492
	歳出	24,856,414	

(参考)

基金使用額	計	400,000
収支不足額	計	▲ 227,492

# 令和6年度佐世保市国民健康保険税 ～ 税率(案) ～

## 1. 税率

(佐世保市改定案)

(県が示した標準保険料率)

区分		令和5年度	令和6年度	
		(佐世保市現行税率)		現行税率との差
医療分	所得割	7.50%	<b>8.00%</b>	0.50%
	均等割	20,000円	<b>22,000円</b>	2,000円
	世帯割	16,000円	<b>18,000円</b>	2,000円
後期高齢者 支援金等分	所得割	2.80%	<b>3.00%</b>	0.20%
	均等割	8,000円	<b>9,000円</b>	1,000円
	世帯割	6,000円	<b>8,000円</b>	2,000円
介護納付金分	所得割	2.40%	<b>2.60%</b>	0.20%
	均等割	9,600円	<b>9,600円</b>	0円
	世帯割	4,800円	<b>4,800円</b>	0円

令和6年度	
	改定案との差
<b>8.20%</b>	0.20%
<b>27,254円</b>	5,254円
<b>18,101円</b>	101円
<b>3.39%</b>	0.39%
<b>11,130円</b>	2,130円
<b>7,392円</b>	△608円
<b>2.80%</b>	0.20%
<b>11,400円</b>	1,800円
<b>5,728円</b>	928円

## 2. 課税限度額

	令和5年度	令和6年度	増減
医療分	650,000円	650,000円	据置
後期高齢者 支援金等分	220,000円	240,000円	+ 2万円
介護納付金分	170,000円	170,000円	据置

※令和6年3月末地方税法施行令改正予定

# 佐世保市国民健康保険「税率」の推移

## ■佐世保市国民健康保険「税率」の推移

	医療分（基礎課税分）					後期高齢者支援金等分					介護納付金分				
	税率				課税 限度額	税率				限度額	税率				限度額
	所得割	均等割	世帯割	上げ下げ		所得割	均等割	世帯割	上げ下げ		所得割	均等割	世帯割	上げ下げ	
平成27年度	10.30%	27,500円	27,500円	上げ	52万円	3.18%	8,750円	8,750円	上げ	17万円	2.80%	9,800円	8,800円	上げ	16万円
平成28年度	10.30%	27,500円	27,500円	据置	54万円	3.18%	8,750円	8,750円	据置	19万円	2.80%	9,800円	8,800円	据置	据置
平成29年度	10.30%	27,500円	27,500円	据置	据置	3.18%	8,750円	8,750円	据置	据置	2.80%	9,800円	8,800円	据置	据置
平成30年度	8.60%	24,400円	24,000円	下げ	58万円	2.90%	8,400円	8,200円	下げ	据置	2.50%	8,200円	7,000円	下げ	据置
令和元年度	8.90%	25,200円	24,800円	上げ	61万円	2.90%	8,400円	8,200円	据置	据置	2.50%	8,200円	7,000円	据置	据置
令和2年度	8.60%	24,200円	23,800円	下げ	63万円	3.10%	8,500円	8,300円	上げ	据置	2.90%	9,800円	7,400円	上げ	17万円
令和3年度	8.60%	24,200円	23,800円	据置	据置	3.10%	8,500円	8,300円	据置	据置	2.60%	9,800円	6,500円	下げ	据置
令和4年度	7.50%	20,000円	16,000円	下げ	据置	2.80%	8,000円	6,000円	下げ	20万円	2.40%	9,600円	4,800円	下げ	据置
令和5年度	7.50%	20,000円	16,000円	据置	65万円	2.80%	8,000円	6,000円	据置	22万円	2.40%	9,600円	4,800円	据置	据置
令和6年度	8.00%	22,000円	18,000円	上げ	据置	3.00%	9,000円	8,000円	上げ	24万円	2.60%	9,600円	4,800円	上げ	据置

前年度比較	0.50%	2,000円	2,000円			0.20%	1,000円	2,000円			0.20%	0円	0円		
R3との比較	△0.60%	△2,200円	△5,800円			△0.10%	500円	△300円			0.00%	△200円	△1,700円		

# 一人当たり保険税調定額の推移及び見込みについて

## ■一人当たり保険税調定額の推移（一般被保険者分）

年度	医療分		後期高齢者支援金等分		介護納付金分		合計		
		増減額		増減額		増減額	増減額	伸び率	
H 30	59,622円	△ 7,846円	20,165円	△ 1,173円	21,893円	△ 2,881円	86,405円	△ 9,949円	△10.33%
R 1	62,276円	2,654円	20,351円	186円	22,107円	214円	89,231円	2,826円	3.27%
R 2	59,959円	△ 2,317円	21,015円	664円	24,903円	2,796円	88,258円	△ 973円	△1.09%
R 3	59,960円	1円	21,019円	4円	23,318円	△ 1,585円	87,710円	△ 548円	△0.62%
R 4	50,106円	△ 9,854円	18,740円	△ 2,279円	21,167円	△ 2,151円	74,982円	△ 12,728円	△14.51%
R 5 (決算見込)	50,819円	713円	19,140円	400円	21,864円	697円	76,318円	1,336円	1.78%

<b>R 6 (案)</b>	<b>54,320円</b>	<b>3,501円</b>	<b>21,046円</b>	<b>1,906円</b>	<b>22,267円</b>	<b>403円</b>	<b>82,071円</b>	<b>5,753円</b>	<b>7.54%</b>
--------------------	----------------	---------------	----------------	---------------	----------------	-------------	----------------	---------------	--------------

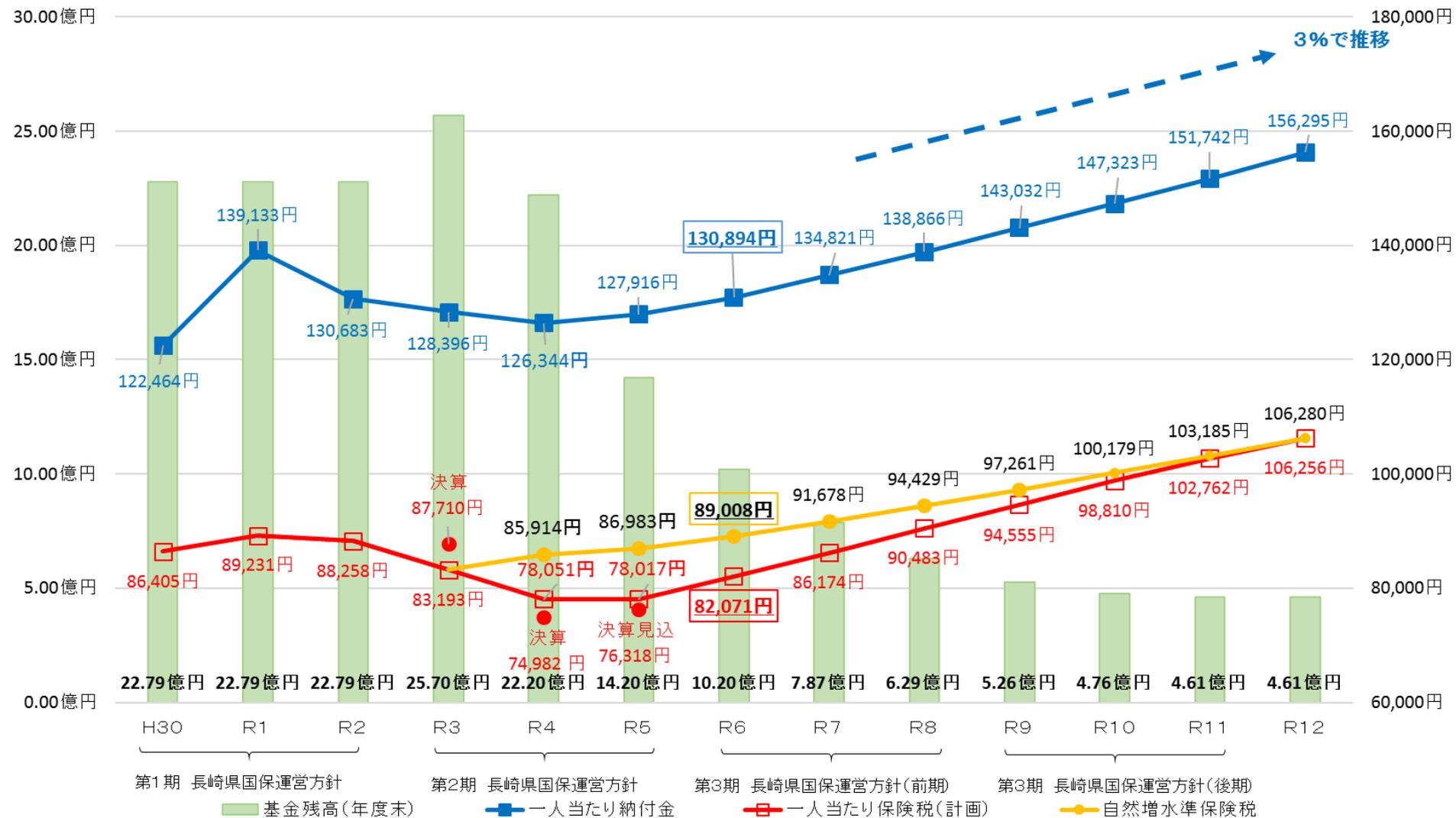
【参考】基金活用額が0の時

<b>R 6 (案)</b>	<b>60,636円</b>	<b>9,817円</b>	<b>23,476円</b>	<b>4,336円</b>	<b>25,547円</b>	<b>3,683円</b>	<b>91,805円</b>	<b>15,487円</b>	<b>20.29%</b>
--------------------	----------------	---------------	----------------	---------------	----------------	---------------	----------------	----------------	---------------

<補足説明>

- ・R 6 保険税調定額は、基金充当及び税率引上げ後の年間平均額
- ・税率算定に係る予定収納率は、医療分・支援分を92.5%（R 5は93.5%）、介護分を91.0%（R 5は91.5%）で算定

# 一人当たり保険税調定額の推移及び基金の推移(見込み)について



# 【参考】長崎県内の一人当たり保険税の状況 ※令和4年度・5年度予算額

【令和4年度全体分】

順位	都市名	金額(円)	差額(円)
1	小値賀町	104,594円	0
2	雲仙市	103,539円	△ 1,054
3	南島原市	100,505円	△ 4,089
4	島原市	100,325円	△ 4,268
5	長与町	99,522円	△ 5,072
6	波佐見町	99,313円	△ 5,281
7	諫早市	97,581円	△ 7,013
8	対馬市	95,938円	△ 8,656
9	長崎市	95,696円	△ 8,898
10	川棚町	95,137円	△ 9,456
11	大村市	94,336円	△ 10,257
12	東彼杵町	94,168円	△ 10,426
13	松浦市	93,224円	△ 11,369
14	壱岐市	91,123円	△ 13,471
15	時津町	89,961円	△ 14,633
16	佐々町	86,276円	△ 18,317
17	五島市	85,420円	△ 19,174
18	平戸市	85,109円	△ 19,485
19	西海市	83,199円	△ 21,395
19	新上五島町	79,969円	△ 24,625
<b>21</b>	<b>佐世保市</b>	<b>78,051円</b>	<b>△ 26,543</b>

※差額は1位との差

【令和5年度全体分】

順位	都市名	金額(円)	差額(円)
1	雲仙市	104,910円	0
2	小値賀町	103,302円	△ 1,608
3	波佐見町	103,269円	△ 1,641
4	南島原市	103,160円	△ 1,750
5	長与町	102,845円	△ 2,065
6	島原市	98,336円	△ 6,574
7	松浦市	98,092円	△ 6,818
8	諫早市	97,819円	△ 7,091
9	長崎市	97,408円	△ 7,502
10	川棚町	97,172円	△ 7,738
11	対馬市	96,831円	△ 8,079
12	東彼杵町	96,212円	△ 8,698
13	大村市	94,371円	△ 10,539
14	時津町	92,003円	△ 12,907
15	五島市	86,871円	△ 18,039
16	平戸市	86,763円	△ 18,147
17	西海市	85,011円	△ 19,899
18	新上五島町	84,294円	△ 20,616
19	佐々町	84,192円	△ 20,718
20	壱岐市	83,079円	△ 21,831
<b>21</b>	<b>佐世保市</b>	<b>78,017円</b>	<b>△ 26,893</b>

※差額は1位との差

# 【参考】中核市の一人当たり保険税の状況 ※令和4年度決算額

○一般被保険者

順位	都市名	金額(円)	差額(円)
1	吹田市	112,723	0
2	岐阜市	112,208	△515
3	豊中市	112,195	△528
4	岡崎市	110,825	△1,898
5	高槻市	109,315	△3,408
6	八王子市	108,836	△3,887
7	越谷市	107,476	△5,247
8	山形市	107,145	△5,578
9	豊田市	106,160	△6,563
10	川口市	105,738	△6,985
11	甲府市	105,496	△7,227
12	高松市	105,140	△7,583
13	西宮市	103,018	△9,705
14	松本市	103,003	△9,720
15	金沢市	102,963	△9,760
16	柏市	102,940	△9,783
17	久留米市	102,427	△10,296
18	水戸市	102,321	△10,402
19	一宮市	102,311	△10,412
20	豊橋市	101,835	△10,888
21	福井市	101,788	△10,935
22	松江市	100,619	△12,105
23	船橋市	100,149	△12,574
24	枚方市	100,101	△12,622
25	東大阪市	98,695	△14,028
26	寝屋川市	98,117	△14,606
27	奈良市	97,340	△15,383
28	宇都宮市	97,238	△15,485
29	高知市	97,145	△15,578
30	横須賀市	96,633	△16,090
31	川越市	96,461	△16,262

順位	都市名	金額(円)	差額(円)
32	前橋市	96,436	△16,288
33	大津市	95,020	△17,703
34	長崎市	94,790	△17,934
35	尼崎市	94,504	△18,219
36	宮崎市	93,661	△19,063
37	長野市	93,629	△19,095
38	盛岡市	93,599	△19,124
39	八尾市	93,232	△19,491
40	高崎市	92,962	△19,761
41	明石市	91,487	△21,236
42	倉敷市	91,283	△21,440
43	姫路市	91,246	△21,477
44	富山市	90,470	△22,254
45	福山市	90,199	△22,524
46	郡山市	89,254	△23,469
47	呉市	88,751	△23,973
48	大分市	88,739	△23,984
49	秋田市	88,289	△24,434
50	那覇市	88,112	△24,611
51	松山市	87,254	△25,469
52	いわき市	87,179	△25,544
53	福島市	86,461	△26,262
54	下関市	86,307	△26,416
55	和歌山市	85,632	△27,091
56	八戸市	85,082	△27,641
57	旭川市	82,721	△30,002
58	青森市	82,538	△30,185
59	函館市	82,215	△30,508
60	鹿児島市	81,345	△31,378
61	鳥取市	80,056	△32,667
62	佐世保市	74,982	△37,741

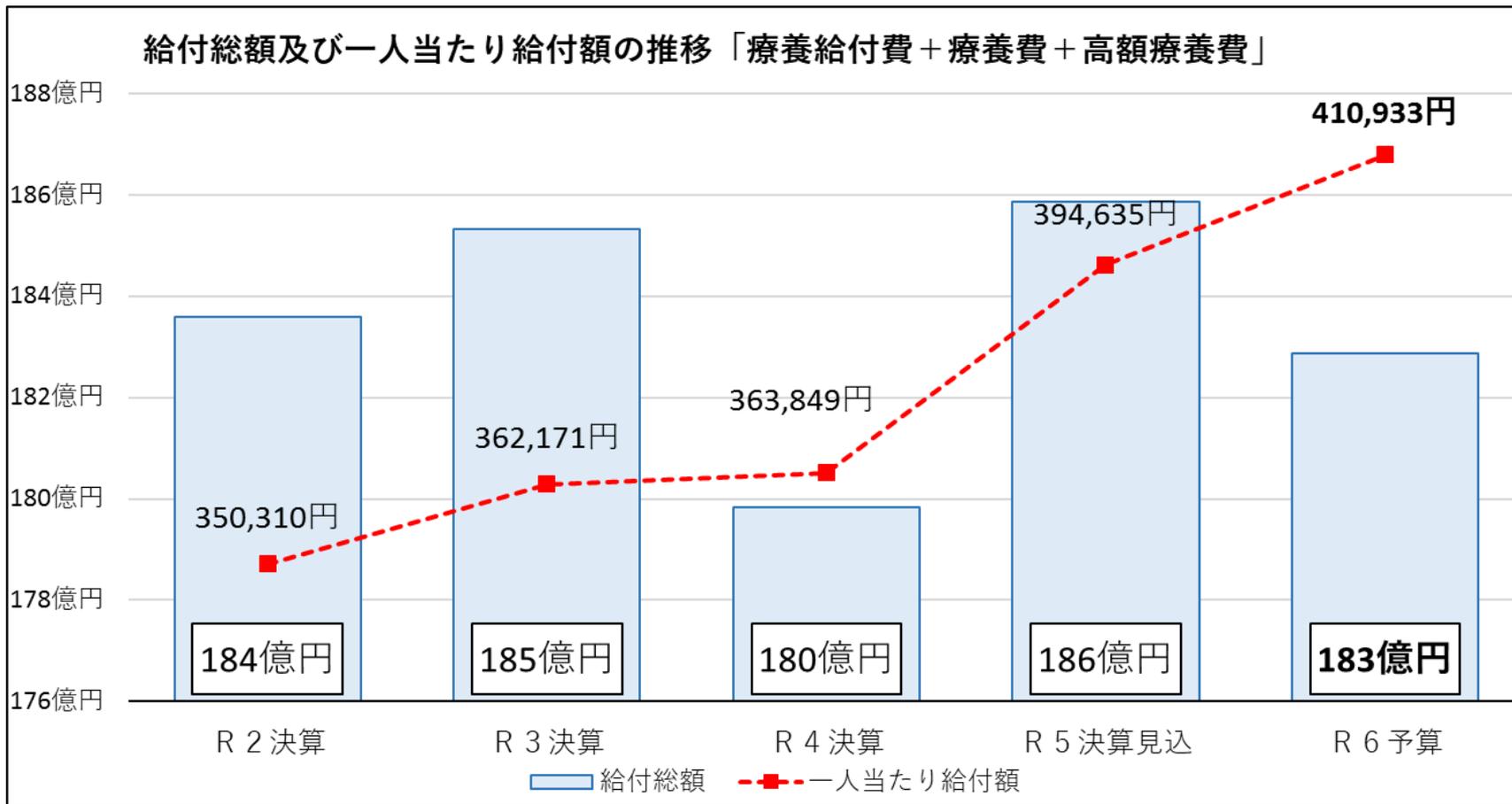
※差額は1位との差

# 医療費の給付総額及び一人当たり給付額の推移・見込

○給付費（療養給付費＋療養費＋高額療養費）

一般被保険者	R2決算		R3決算		R4決算		R5決算見込		R6予算	
	給付総額	伸び率	給付総額	伸び率	給付総額	伸び率	給付総額	伸び率	給付総額	伸び率
給付総額	18,359,749千円	△5.20%	18,533,376千円	0.95%	17,982,895千円	△2.97%	18,587,309千円	3.36%	18,286,519千円	△1.62%
1人当り給付額	350,310円	△2.69%	362,171円	3.39%	363,849円	0.46%	394,635円	8.46%	410,933円	4.13%

※必要な費用は全額、県より交付される。



## 令和6年度国民健康保険の主な事業（当初予算）

### I. 収納率向上特別対策事業 25,479 千円

#### 【目的】

国民健康保険制度の運営のために実施する通例の国民健康保険事業に加えて、別に必要とする事業を実施し、より一層の事業実績向上を図るとともに国民健康保険財政の安定化に資することを目的とする。

- |   |         |  |         |
|---|---------|--|---------|
| (1) 職員の研修に関する事業   | 1,228千円 | (4) 収納業務に関する事例研究、調査研究に関する事業                                  | 305千円   |
| ①職員の研修  |         | ①事例研究、調査研究   |         |
| ・職員の職務能力や資質の向上を図るため、課内研修会を開催する。(年3回)                              |         | ・滞納整理及び納付方法等の事例研究を行うため、先進自治体への視察を実施する。                       |         |
| ②各種研修会への参加  |         | (5) 被保険者指導等の徹底に関する事業   | 5,352千円 |
| ・職員のスキルアップを図るため、各団体主催の研修会等へ参加する。                                  |         | ①被保険者に対する納税啓発  |         |
| (2) 収納体制の充実・強化に関する事業  | 9,641千円 | ・広報誌等に記事を掲載することにより、納期内納付の呼びかけを実施する。                          |         |
| ①会計年度任用職員の活用  |         | ②滞納者把握の徹底  |         |
| ・窓口に来庁した滞納者の受付及び納付指導等を行う。   |         | ・滞納整理システムの活用により、データの一元管理を行い、事務の効率化を図りつつ、未接触者、約束不履行者等の把握に努める。 |         |
| ・財産調査等を補助することで、調査及び滞納処分の効率を上げる。                                   |         | (6) その他収納率向上に資する事業   | 2,173千円 |
| ②土曜・日曜、及び夜間相談日の開設   |         | ①オンラインによる預貯金調査、財産調査及び差押えを実施する。                               |         |
| ・土曜・日曜(9:00~17:00)、平日夜間(17:15~19:30)に相談窓口を開設する。(11月、3月)           |         | ②定期的に文書による一斉催告を実施する。   |         |
| (3) 口座振替の促進等、収納率向上に資する事業  | 6,780千円 |  |         |
| ①口座振替促進対策   |         |  |         |
| ・口座振替促進を図るため、ペイジー(キャッシュカードでの口座振替受付サービス)案内をはじめとする窓口勧奨、勧奨ハガキの送付を行う。 |         |  |         |
| ②納付方法の拡大  |         |  |         |
| ・スマートフォン等を利用したキャッシュレス決済の利用促進を図る。                                  |         |  |         |

# 令和6年度国民健康保険の主な事業（当初予算）

## II. 医療費適正化事業 29,893千円

### 【目的】

医療費の適正化を図るため、国民健康保険事業運営の安定化を図ることを目的として各種事業を推進する。

- |   |  |
|---|--|
| <p>(1) レセプト点検体制の充実・強化に関する事業 14,395千円</p> <p>①レセプト内容点検（二次点検）<br/>再審査による医療費等の減額のため、国保連合会へレセプト点検事務を委託し、内容点検を行う。</p> <p>②レセプト資格点検<br/>過誤による医療費等の減額のため、職員によるレセプトの資格点検を行う。</p> <p>③第三者行為適正処理（交通事故等に起因する医療費の求償納付金）<br/>国保連合会への求償事務の委託、職員による被害届提出の勧奨事務等を行う。</p> <p>④不当利得返納金の適正処理<br/>レセプトの資格点検により判明した不当利得分について、被保険者等へ返還請求を行う。<br/>注：レセプト…診療報酬請求明細書（医療費請求書）</p> <p>(2) 被保険者指導等の徹底に関する事業 3,951千円</p> <p>①広報させば特集号の作成及び配布<br/>国保制度及び医療費適正化に関する周知広報を行う。</p> | <p>②重複・頻回受診者への訪問指導等<br/>看護師2名を雇用し、重複・頻回受診者への訪問指導等を行う。</p> <p>③ジェネリック医薬品個人別差額通知の送付<br/>ジェネリック医薬品使用促進のため、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額を通知する。<br/>(通知回数：年間1回 1回当たり通知件数：2,285件)</p> <p>(3) 医療費通知に関する事業 10,911千円<br/>健康管理のより一層の自覚を促すことを目的として、医療費の額、受診状況等を通知する。<br/>(通知回数：年間4回 1回当たり通知件数：28,150件)</p> <p>【通知項目】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・受診年月 ・受診者氏名 ・受診区分 ・日数</li><li>・医療費総額 ・医療費総額の内訳 ・病院等名称</li></ul> <p>(4) その他 636千円<br/>職員の資質向上のための研修会への参加<br/>医療費の統計や動向、疾病状況の調査分析 等</p> |
|---|--|

## 令和6年度国民健康保険の主な事業（当初予算）

### Ⅲ. 健康増進事業 42,613千円

#### 【目的】

被保険者が健康に対する意識を深め、自らの健康保持・増進を行うようになること。

(1) 健康診査事業	32,830千円	(2) 重症化予防事業	9,667千円
①がん検診助成事業（予定数：16,057人）	11,685千円	①糖尿病性腎臓病重症化予防事業（対象：1,150人）	1,506千円

健康づくり課が実施している各種がん検診を被保険者が受診する際に、自己負担を全額助成し受診を促すことで、疾病の早期発見・重症化の防止を図る。

「佐世保市国民健康保険糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」に基づいた、対象者抽出を行い、糖尿病性腎臓病である通院患者の内、人工透析導入の可能性が高い者に対して、かかりつけ医の協力の下で、管理栄養士が半年間継続的な生活・栄養指導を行い、透析への移行を防止する。また、未治療者、治療中断者に訪問・電話等による受診勧奨を実施する。

#### 【内訳】

胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
2,926人	5,546人	3,986人	2,038人	1,561人

②慢性腎臓病（CKD）重症化予防事業（対象：2,000人）	6,848千円
-------------------------------	---------

生活習慣病による腎機能の低下が見られる者に対し、管理栄養士等による保健指導を行い、臓器障害（脳血管疾患、心筋梗塞など）の発症や新規透析の導入を防止する。また、腎臓病専門医やかかりつけ医の連携体制づくりでは、歯科医師、薬剤師を含めた多職種連携を継続するとともに、連携医登録の拡充を図る。

②脳ドック事業（定員：500人）	18,208千円
------------------	----------

頭部MRI等の医療機器を用いた脳ドックと特定健診を同時実施することで、自覚症状の無い早期異常の発見・早期治療による重症化予防、循環器系疾患（脳/心疾患）予防の意識改善を図る。

③生活習慣病重症化予防事業（対象：468人）	1,313千円
------------------------	---------

生活習慣病が重症化するリスクの高い高血圧等の未治療者に対して、医療機関への適切な受診への働きかけを行い、生活習慣病の発症と重症化の予防に繋げる。

#### ※実施医療機関

石坂脳神経外科、佐世保共済病院、佐世保中央病院、長崎労災病院  
佐世保市総合医療センター、杏林病院

③若年者健診事業（予定数：250人）	2,937千円
--------------------	---------

30～39歳の被保険者に特定健診と同様の健診を実施することで、疾病の早期発見を図る。また、若年層の健診への関心を高め、40歳からの特定健診に繋げる。

(3) 健康増進PR事業	116千円
--------------	-------

地域包括支援センターや生活支援コーディネーター一定例会、地域ケア会議等へ出席し、特定健康診査・特定保健指導の結果をもとに本市の現状について説明を行い、健康保持・増進のためのPR等を行う。



## 令和6年度 国民健康保険の主な事業（当初予算）

### IV. 特定健康診査事業 179,591千円

#### 【目的】

特定健康診査は、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、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群の減少を目的とした特定保健指導対象者を正確に抽出するために行うものである。第4期特定健康診査等実施計画に基づく受診率を目指す。

#### (1) 実施内容 165,180千円

##### ①対象者

40歳から74歳になる国保被保険者に対して、糖尿病等の生活習慣病（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査を実施し、当該被保険者自らの健康状態を把握するとともに、生活習慣病該当者・予備群の抽出を行うもの。（平成20年4月から制度開始。）

##### ②受診率目標

令和5年度の実施率については、実施率を35.6%（前年度比0.9ポイント増）と見込んでいる。令和6年度については、家庭訪問による受診勧奨、県と連携した受診勧奨等を実施することで、第4期特定健康診査実施計画（案）で目標としている36.5%と見込み予算計上している。

#### [第3期（H30～R4年度実績、R5年度見込）]

年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
対象者数	38,058	37,130	36,928	35,589	33,691	32,262
受診率	35.9% (目標 36.5%)	34.2% (目標 37.0%)	25.0% (目標 37.5%)	31.3% (目標 33.6%)	34.7% (目標 35.8%)	35.6% (目標 36.0%)
受診者数	13,649	12,692	9,221	11,143	11,681	11,485

#### [第4期（R6～11年度目標）]

年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数	30,832	30,008	29,206	28,426	27,667	26,927
実施率	36.5%	37.0%	37.5%	38.0%	38.5%	39.0%
実施人数	11,254	11,110	10,960	10,810	10,660	10,510

※対象者数は、40～74歳の被保険者のうち、資格喪失者及び除外対象者見込を除いた数値としており、状況に応じて変動する。

##### ③実施方法

- ・個別健診⇒医師会（99医療機関）
- ・集団健診⇒健診事業者（公共施設等79回）
- ・その他健診⇒脳ドック同時実施・情報提供書等

##### ④自己負担額 無料

##### ⑤検査項目 P23 特定健康診査の項目のとおり

#### (2) 受診率向上対策 14,411千円

##### ①未受診者を対象にリピーター確保の取組

- ・集団健診日程に合わせた受診勧奨  
未受診者にハガキでの受診勧奨の取組み。
- ・家庭訪問による受診勧奨  
未受診者宅への看護師による受診勧奨を実施。

##### ②全ての対象者に向けた取組

- ・受診機会の充実  
土・日曜健診やがん検診との同時実施。

##### ③医療機関との連携

- ・受診協力依頼等  
登録医療機関への説明資料の送付。
- ・医療機関との情報提供書作成に関する業務委託  
通院治療中で定期的に特定健康診査と同様の項目を検査されている場合、本人の同意のもと主治医から検査データの提供を受ける事業。

##### ④広報活動

- ・効果的な周知広報の実施  
バス車体ラッピングによる広告、各町内回覧による受診啓発など。

## 令和6年度国民健康保険の主な事業（当初予算）

### V. 特定保健指導事業 15,370千円

#### 【目的】

特定保健指導は、特定健診の実施により抽出した糖尿病等の生活習慣病予備群に対して適切な保健指導を行い、対象者の生活改善を図り、将来的な発症、重症化の抑制を目指すものである。第4期特定健康診査等実施計画に基づく実施率を目指す。

#### (1) 実施内容

##### ①対象者

特定健康診査の結果から生活習慣病の発症の恐れがあると判断された人（動機づけ支援対象者、積極的支援対象者）

対象者の選定階層化は、P23特定保健指導対象者の選定方法のとおり

##### ②実施率目標

[第3期（H30～4年度実績、R5年度見込）]

年度	H30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
対象者数	1,409	1,295	815	1,100	1,164	1,149
実施率	63.4% (目標60%)	63.3% (目標60%)	64.7% (目標63.5%)	75.4% (目標64%)	75.5% (目標64.5%)	75.6% (目標65.0%)
実施人数	893	820	527	829	879	869

[第4期（R6～11年度目標）]

年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
対象者数	1,125	1,111	1,096	1,081	1,066	1,051
実施率	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%
実施人数	731	722	712	703	693	683

※特定保健指導対象者の出現率は、概ね10.0%で算出している。

##### ③実施方法

###### ・直営

特定保健指導対象者（動機付け支援、積極的支援）に対し、医療保険課の保健師や管理栄養士が特定保健指導を実施する。

保健指導従事者数：7人（保健師4人、管理栄養士3人）

###### ・外部委託

特定保健指導業務受託機関で健診を受診した者のうち、動機付け支援となった者について、当該特定保健指導業務受託機関が特定保健指導を実施する。

外部委託機関数：9ヶ所

#### (2) 実施率向上対策

- ・公共施設等で実施する特定健康診査時は、当日指導を行う。
- ・通信技術を活用した遠隔面接を行う。
- ・自宅や職場で指導を行う。
- ・開庁時間に加え、夕方や土日に指導を行う。
- ・外部委託で対応困難な場合（病院来所困難、指導拒否）は、直営で指導を行う。

## ○特定健康診査の項目

【基本的な健診項目（必須項目、下線は本市独自の追加項目）】

### ■診察等

- ・問診（病歴、治療中の病気、服薬等）
- ・身体計測（身長、体重、BMI<sup>(※)</sup>、腹囲）
- ・理学的所見（身体診察など）
- ・血圧測定

### ■脂質を調べる検査

- ・中性脂肪、HDL（善玉）コレステロール、LDL（悪玉）コレステロール

### ■代謝系を調べる検査

- ・血糖、ヘモグロビンA1c、尿糖

### ■肝機能を調べる検査

- ・AST、ALT、γ-GTP、血清アルブミン

### ■尿・腎機能を調べる検査

- ・尿蛋白定性、尿蛋白定量、血清尿酸、血清クレアチニン、推算 GFR、尿潜血

### ■血球の状態を調べる検査

- ・赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、血小板数

### ■心電図検査

【医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診項目】

### ■眼底検査

(※) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

## ○特定保健指導対象者の選定方法

基準値

腹囲又は BMI	腹囲: 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	BMI25 以上
追加リスク	①空腹時血糖 100 mg/dl 以上又は HbA1c(NGSP値)5.6%以上 又は随時血糖 100 mg/dl 以上 <sup>(※)</sup> ②空腹時中性脂肪 150 mg/dl 以上又は随時中性脂肪 175 mg/dl 又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満 ③最高血圧 130 mm Hg 以上又は最低血圧 85 mm Hg 以上 ④喫煙歴(上記①～③の内1つ以上当てはまればリスクに追加)	

(※) 血糖検査の優先順位は①空腹時血糖、②HbA1c、③随時血糖とする

階層化

情報提供	①腹囲、BMI とともに基準以下の方 ②腹囲もしくは BMI が基準以上だが、追加リスクが1つも該当しない方 ③糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している方(健診後に内服開始した方も含む)		
特定保健指導対象者	動機付け支援	腹囲が基準以上で ①追加リスクが1つの方 ②追加リスクが2つ以上だが65歳以上の方。	BMI が基準以上で ①追加リスクが1～2つの方 ②追加リスクが3つ以上だが65歳以上の方。
	積極的支援	腹囲が基準以上で追加リスクが2つ以上の方	BMI が基準以上で追加リスクが3つの以上の方

※特定保健指導対象者の内、佐世保市国保において設定した検査基準に該当する重症化予防事業対象者には、健康増進事業の保健指導を実施する。