

令和8年度

日野町国民健康保険事業計画

令和8年3月

日野町健康福祉課

## 目次

1	計画の目的	1
2	現状	1
	(1) 被保険者	1
	(2) 保険給付	2
	(3) 財政状況	3
3	事業計画	4
	(1) 保険税収納対策	4
	(2) 医療費の適正化	5
	① ジェネリック医薬品	5
	② 医療費通知	5
	③ 第三者行為損害賠償求償	5
	④ 資格適用適正化	5
	⑤ 国保資格喪失後受診	5
	⑥ レセプト点検	5
	⑦ 居所不明被保険者の調査	5
	(3) 保健事業の推進	5
	① 特定健康診査・特定保健指導	6
	② 人間ドック・脳ドック	6
	③ 歯科健診	6
	④ 糖尿病性腎症重症化予防	6
	⑤ 適正受診・適正服薬	6

## 1 計画の目的

国民健康保険事業の安定した運営、被保険者の健康の保持・増進を図るため、本年度における日野町国民健康保険事業の取り組みについて定める。

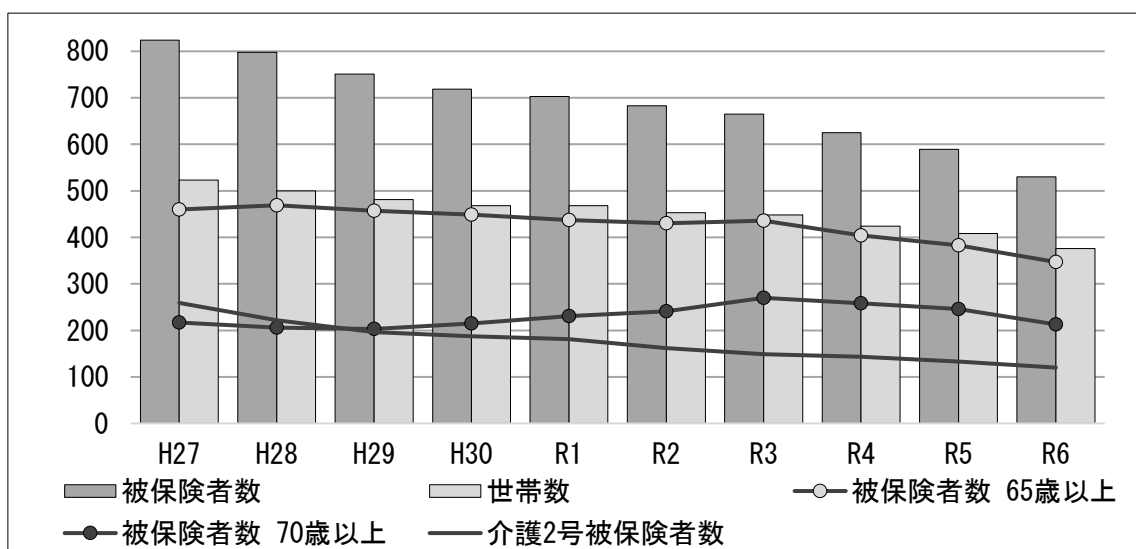
## 2 現状

### (1) 被保険者

本町の被保険者数及び世帯数は年々減少し、高齢化が進んでいる。65歳以上の前期高齢者は全体の6割を超えているが、団塊の世代の後期高齢者医療保険への移行等により、70歳以上の被保険者も減少をしている。今後も、後期高齢者医療保険への移行や社会保険の適用拡大などにより、被保険者数の減少は続くと思込まれる。

#### ○被保険者数

(年度平均)		R2	R3	R4	R5	R6
世帯数		453	448	424	408	376
被保険者数		683	665	625	589	530
	被保険者数 65歳以上	430	404	436	383	347
	割合	63%	65%	66%	65%	65%
	被保険者数 70歳以上	241	258	270	246	213
	割合	35%	41%	41%	42%	40%
介護2号被保険者数		162	149	143	133	120



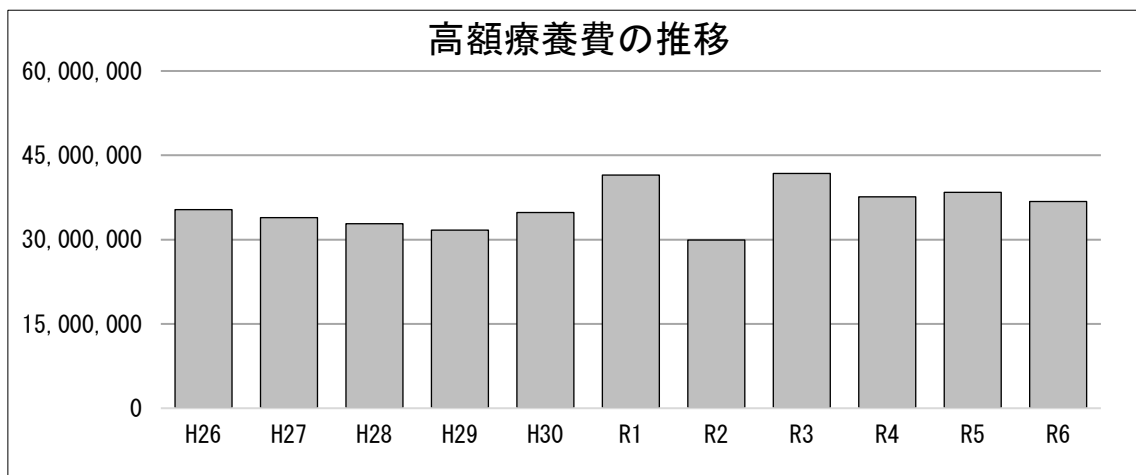
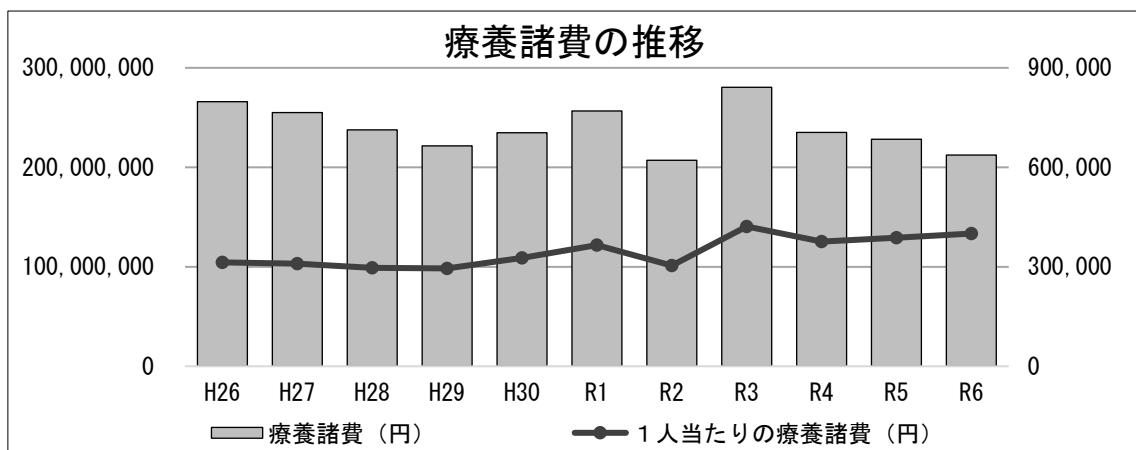
(2) 保険給付

療養諸費は、被保険者数の減により減額傾向にあるが、一人当たりの額は増えている。

○給付状況

	R2	R3	R4	R5	R6
療養諸費(千円)	207,204	280,339	235,192	228,220	212,324
療養給付費	205,961	279,011	233,815	225,580	211,003
療養費	593	671	752	1,990	760
審査支払手数料	651	658	625	650	560
1人当たりの療養諸費(円)	303,374	421,563	376,307	387,470	400,610
高額療養費(千円)	29,914	41,787	37,635	38,412	36,782
その他(千円)	840	100	80	660	620

※療養諸費…療養給付費（国保被保険者の診療費（医科及び歯科）、調剤費、入院時食事代、訪問看護等）、療養費（治療用装具、柔道整復、はり等）の被保険者一部負担を除く給付と保険者のレセプト審査・医療機関への支払業務に係る手数料。



### (3) 財政状況

本町の国保財政の状況は、黒字で推移しており安定的な運営を維持している。しかし、被保険者の高齢化、医療の高度化により一人当たり医療費は増加していくと見込まれ、また、被保険者数の減等により税収は減少している。引き続き適正な運営が求められる。

#### ○歳入（単位：千円）

科目	R4	R5	R6
国民健康保険税	46,208	44,252	42,792
使用料及び手数料	25	21	36
国庫支出金	0	21	2,253
県支出金	277,465	271,611	258,832
財産収入	1	1	84
繰入金	24,938	24,465	22,398
諸収入	3,449	0	0
繰越金	7,312	7,836	3,546
合計	359,399	348,207	329,941

#### ○歳出（単位：千円）

科目	R4	R5	R6
総務費	3,680	3,790	5,310
保険給付費	272,907	267,292	249,725
国民健康保険事業 費納付金	72,251	69,609	61,922
保健事業費	2,519	3,940	3,082
基金積立金	1	1	84
公債費	0	0	0
諸支出金	205	29	368
合計	351,563	344,661	320,491

#### ○収支（単位：千円）

	R4	R5	R6
収支差引	7,836	3,546	9,450
単年度収支	525	△4,289	5,988

#### ○基金（単位：千円）

	R4	R5	R6
年度末残高	139,023	139,024	139,108

### 3 事業計画

#### (1) 保険税収納対策

##### 基本方針

滞納繰越世帯の徴収については、国保税のみでなく世帯単位で他の町税、使用料等を含めた滞納額を把握し、関係各課と連携して徴収を行う。

##### 具体的対策

滞納繰越世帯については、現年分、他の町税、使用料と併せ、関係各課と連携して徴収を行う。現年分については、新規未納者を作らないために早期に未納者の実態を把握し、年度内の完納できる納付計画を立てる。又、約束不履行の者については、債権調査の上、滞納処分を行う。

##### ○収納状況（単位：千円）

(一般)	R4		R5		R6	
	現年分	滞納繰越分	現年分	滞納繰越分	現年分	滞納繰越分
調定額	45,600	20,861	43,054	19,714	39,152	18,393
収納額	44,647	1,441	42,505	1,711	38,915	3,877
不能欠損額	0	664	0	159	0	149

##### ○賦課状況

		R4	R5	R6	R7
医療給 付費分	所得割	6.20%	6.20%	6.20%	6.98%
	資産割	22.50%	22.50%	22.50%	
	均等割	18,900円	18,900円	18,900円	19,400円
	平等割	14,000円	14,000円	14,000円	12,800円
後期高 齢者支 援金分	所得割	2.90%	2.90%	2.90%	2.92%
	資産割	10.00%	10.00%	10.00%	
	均等割	9,000円	9,000円	9,000円	8,200円
	平等割	6,000円	6,000円	6,000円	5,300円
介護納 付金分	所得割	2.50%	2.50%	2.50%	3.26%
	資産割	10.00%	10.00%	10.00%	
	均等割	9,200円	9,200円	9,200円	8,200円
	平等割	5,600円	5,600円	5,600円	3,900円

※令和7年度から国民健康保険税の算定方式を4方式から3方式に変更。

## (2) 医療費の適正化

### ① ジェネリック医薬品

後発医薬品の普及を促進し、被保険者の負担軽減と医療費の削減を図る。先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を年2回（7月、1月に作成）被保険者に通知する。パンフレットやジェネリック医薬品希望シール等を配布して、利用を勧奨する。

#### ○後発医薬品使用割合（厚生労働省 HP）

3月診療分	R4.3	R5.3	R6.3	R7.3	目標
数量シェア	83.3%	86.6%	84.1%	88.7%	80%以上

### ② 医療費通知

健康に対する意識の向上や適正な受診行動を促すため、医療機関で診療を受けた際の医療費を年2回（11月、2月に作成）被保険者に通知する。

### ③ 第三者行為損害賠償求償

交通事故等の第三者行為と認められたものについては、国保連合会と連携して適正に求償を行う。パンフレット等により周知する。

### ④ 資格適用適正化

日本年金機構との覚書に基づき年金の被保険者情報を参照し、国民健康保険資格の適正化に努める。年金情報をもとに国民健康保険喪失の対象と思われる被保険者に資格喪失手続の勧奨を行う。また、窓口において、転入や国民年金の加入手続き時に、住基・年金担当と連携し対応することで未適用を防止する。

### ⑤ 国保資格喪失後受診

資格喪失後受診について、保険者間で調整が可能な場合は他の保険に請求を行い、資格喪失後受診者に対して保険給付費の返還を求め、不当利得の回収に努める。レセプト資格確認業務を国保連合会に委託する。

### ⑥ レセプト点検

レセプト二次点検業務について国保連合会に委託し、診療内容や請求点数の点検、資格確認の強化・効率化を図る。

### ⑦ 居所不明被保険者の調査

「日野町国民健康保険の被保険者に係る資格喪失事務処理要領」に基づき、適正に調査・処理する。

## (3) 保健事業の推進

本町では、「日野町国民健康保険第2期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」（令和6年3月策定）のほか、町が定める各種計画に基づき、保健事業を実施する。

## ① 特定健康診査・特定保健指導

### [特定健康診査]

生活習慣病の予防のために、40歳～74歳を対象にメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施する。集団健診では特定健診とがん検診の同時実施を行い受診率の向上を図る。

### [特定保健指導]

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して、特定保健指導を実施する。

### [みなし健診]

生活習慣病等で医療機関に定期通院中の特定健診未受診者の検査データを提供してもらい、特定健診を受けたとみなす。みなし健診の対象になると見込まれる被保険者に対して、情報提供票を送付する。

### [国保特定健診商品券]

特定健診受診者に商工会商品券を交付し、受診者数増加を図る。

### [特定健診受診勧奨・データ分析]

県のプロポーザル選定業者に特定健診データ分析及び受診勧奨業務を委託し、健診対象者に効果的な個別の受診勧奨を行う。

### [生活習慣病重症化予防]

特定保健指導対象者を除く特定健診精密検査対象者に対して、医療機関受診勧奨する。電話や訪問にて受診状況を確認し、保健指導を行う。

## ② 人間ドック・脳ドック

### [人間ドック]

人間ドックの対象は、年度末年齢が60歳、65歳、70歳の被保険者とする。

### [脳ドック]

脳ドックの対象は、年度末年齢が40歳、45歳、50歳、55歳の被保険者とする。

### [おしどり健診（簡易ドック）]

健診受診率の低い若年層の健康意識向上を図り、年度末年齢が50歳代を対象者として、おしどり健診を実施する。

## ③ 歯科健診

歯周病早期発見のため、歯周病健診を実施する。

## ④ 糖尿病性腎症重症化予防

県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って実施する。

## ⑤ 適正受診・適正服薬

適正な服薬について、保健師等による指導を行う。