

令和6年度 第2回 島根県国民健康保険運営協議会 次第

令和7年3月24日(月) 14:00～16:00

島根県庁 6階 604・605会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事 等

(1) 令和7年度国民健康保険事業費納付金・標準保険料率について

(2) 国保ヘルスアップ支援事業について

<報告>

『島根県市町村国保データ分析結果について』

島根大学医学部環境保健医学講座 名越 究 教授

(3) その他

4 閉 会

令和7年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果について

1. 国保財政の仕組み

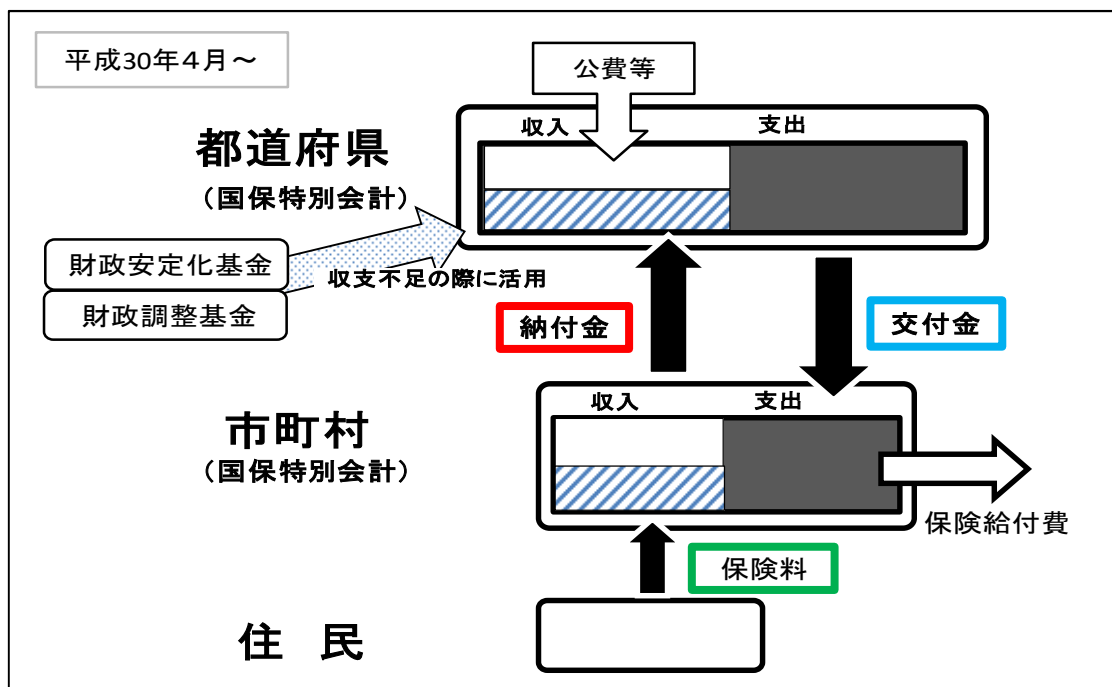
従来、国保の運営は市町村単位で行われてきましたが、財政運営を安定的に行うため、平成30年4月から、県が財政運営を担うこととなりました（国保財政の都道府県化）。

国保財政の都道府県化に伴い、国保事業に要する費用を集めるため、県が「国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」）」を算定し各市町村に納付を求める仕組みとなりました。

県は、納付金のほか国費等の公費を財源として、各市町村に対し「交付金（保険給付費等交付金）」を交付し、各市町村は、県からの交付金を財源として保険給付に要した費用を支出しています。

なお、財政運営は県が担うこととなりましたが、納付金の財源や各市町村で独自に行う事業に係る費用等を賄うため、市町村は引き続き管内の被保険者に対して保険料を賦課・徴収しています。

【参考】財政のしくみ（保険給付費の場合）



2. 納付金算定の概要（別紙1参照）

納付金は使途に応じて次の3つで構成されています。

- ・医療分 …主に保険給付費等交付金の財源に充てるもの
- ・後期高齢者支援金分 …75歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度への拠出金
- ・介護納付金分 …40歳以上65歳未満の被保険者が納める介護保険料

「医療分」の納付金については、来年度の医療費総額から保険給付に要する費用を推計し、この費用に充てる歳入のうち、国費等の公費で賄う部分を除いた額を納付金で集める総額として算定。この額を、各市町村へ医療費や所得の水準等に応じて割り当てます。

また、「後期高齢者支援金分」と「介護納付金分」の納付金については、国から示される計算式や係数等により算出します。

3. 「医療分」納付金算定に係る医療費等の推計（別紙2参照）

「医療分」納付金の算定にあたっては、来年度の市町村国保に係る医療費等を推計する必要があります。

県では、国から示された方法等に基づき以下のとおり各数値の推計を行いました。

① 令和7年度被保険者数	102,002人 (▲3.5%)
② 令和7年度1人当たり医療費	560,378円 (5.1%)
③ 令和7年度医療費総額 (①×②)	約57,160百万円 (1.4%)
④ 令和7年度保険給付費 (③から算出)	約49,213百万円 (1.6%)

(※上記はすべて推計値。カッコ内は前年度算定時との増減率)

<推計結果>

令和5年度中に団塊の世代の被保険者が後期高齢者医療制度へ移行したものの、引き続き、被保険者数は減少することが見込まれる。一方で、高齢被保険者の割合が高く、医療技術の進歩や高額薬剤の使用等、近年の動向を考慮すると、1人当たり医療費は今後も上昇することが見込まれる。

4. 算定結果

(1) 納付金総額（別紙3参照）

令和7年度の納付金総額の算定結果は次のとおりです。

	納付金額 (百万円)	前年度算定結果との比較	
		増減額 (百万円)	増減率 (%)
医療分	11,504	63	0.5
後期高齢者支援金分	3,476	▲242	▲6.5
介護納付金分	1,041	▲59	▲5.3
合計	16,021	▲238	▲1.5

(※百万円未満四捨五入。端数の都合上、医療・後期・介護の合計値と合計欄の値に差がある)

【医療分の増加理由】

「前期高齢者交付金」^(※)の交付額が前年度と比較し増加(約6億円増)する見込みとなったものの、保険給付費を増加で見込んだことにより、納付金として確保すべき額は前年度より上昇する結果となった。

※「前期高齢者交付金」・・・前期高齢者(65歳～74歳)が多く加入する保険者は医療費が相対的に多くなることに着目して交付される交付金。国保は前期高齢者の加入率が高いため交付金額が多く、歳入全体の4割以上を占める重要な財源となっている。

【後期高齢者支援金分・介護納付金分の減少理由】

1人当たり負担見込額は増加したものの、過年度の精算額により当年度負担額が大きく減少した。

※後期高齢者支援金分及び介護納付金分は、当年度概算額と前々年度精算額によって額が決定する。

(2) 1人当たり保険料収納必要額 (別紙4参照)

来年度の1人当たり保険料収納必要額は次のとおりです。

なお、この金額は各市町村が実際に被保険者から収納する保険料の額とは異なります。

令和7年度算定結果(県平均額): 130,553円(対前年度比2.5%増)
→「医療分」の納付金の増加等に伴い、前年度と比較して増加する結果となった。

5. 今後の対応(市町村) (別紙5参照)

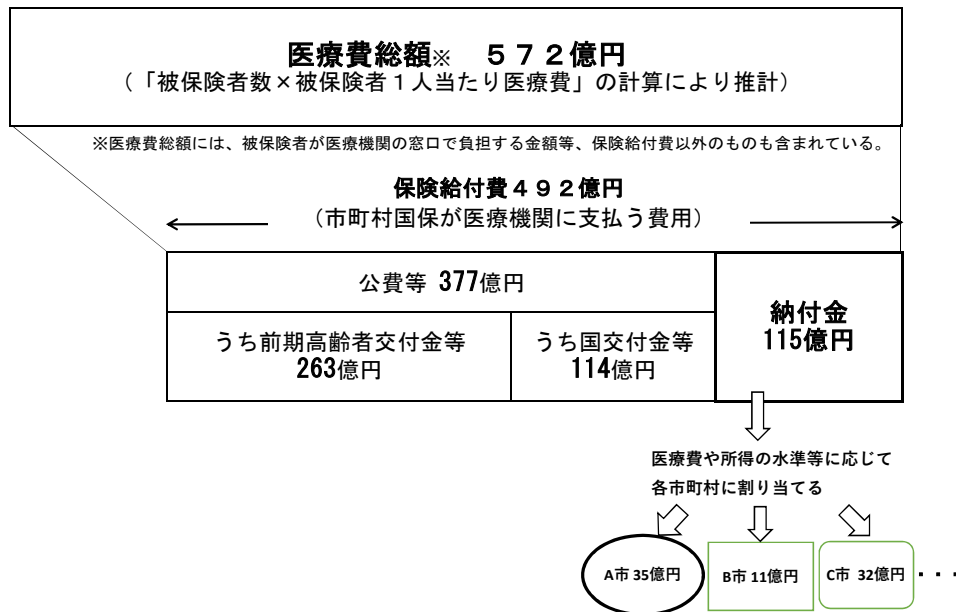
今回の納付金算定結果を受けて、各市町村では、割り当てられた納付金の納付や保健事業を実施するための費用等、実際の歳出入を考慮した上で被保険者へ賦課する保険料率を検討・算定します。

県では、各市町村が保険料率の設定にあたって参考となるよう、保険料率の標準的な水準を表す「標準保険料率」を算定し通知します。

1. 納付金算定のイメージ（令和7年度推計値ベース）

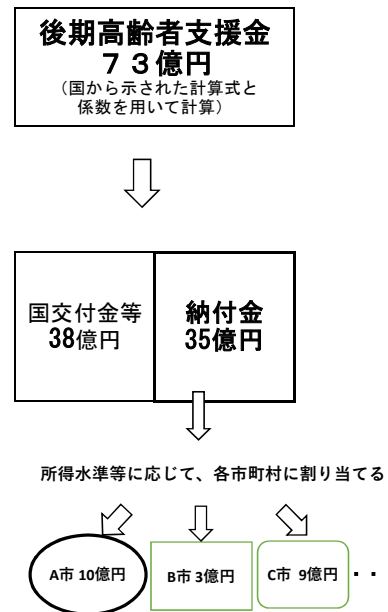
(1) 医療分

保険給付費等交付金（保険給付に要する費用の財源として県から市町村に支出する交付金）の財源に充てる分



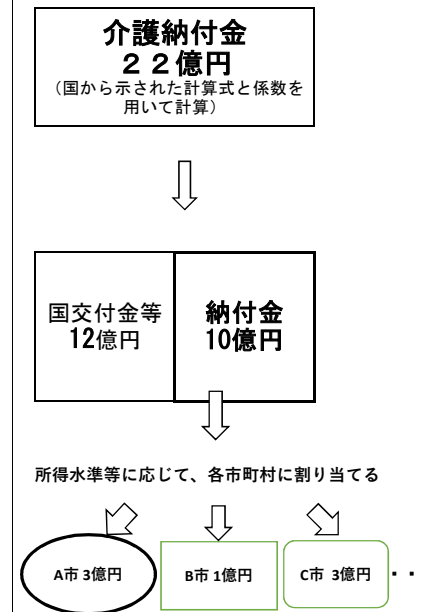
(2) 後期高齢者支援金分

75歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度への拠出金

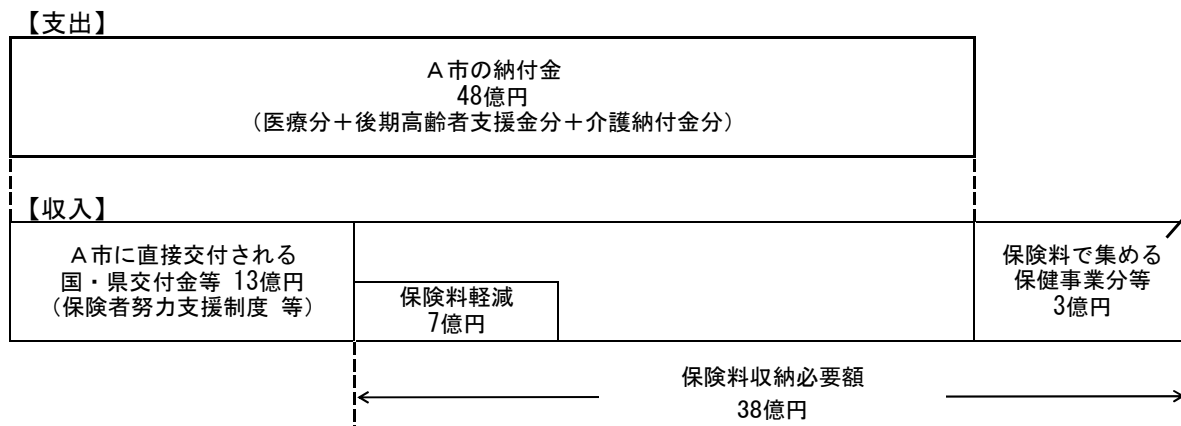


(3) 介護納付金分

40歳以上65歳未満の被保険者が納める介護保険料



2. 保険料収納必要額（※）（A市の場合）



市町村ごとに制度や取組が異なるため納付金には含めないが、標準保険料の算定ベースには含めるもの

- ・保健事業
- ・直診勘定繰出金
- ・その他諸費等

※保険料収納必要額は、保険料率の標準値である「標準保険料率」を算出するために用いる値であり、市町村が被保険者から集める実際の保険料の額ではない。

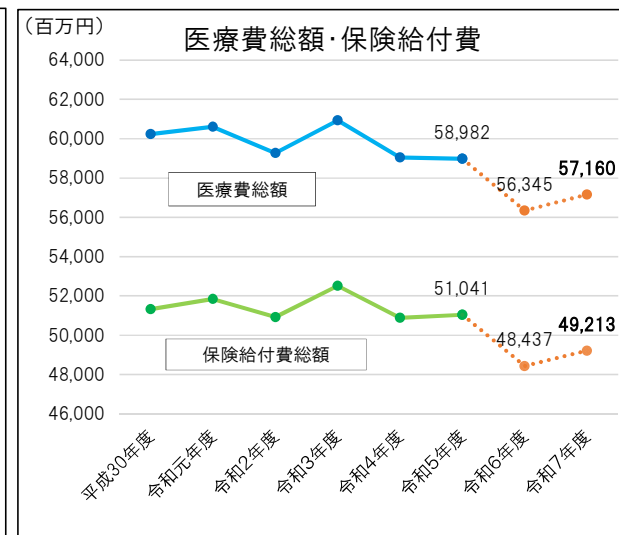
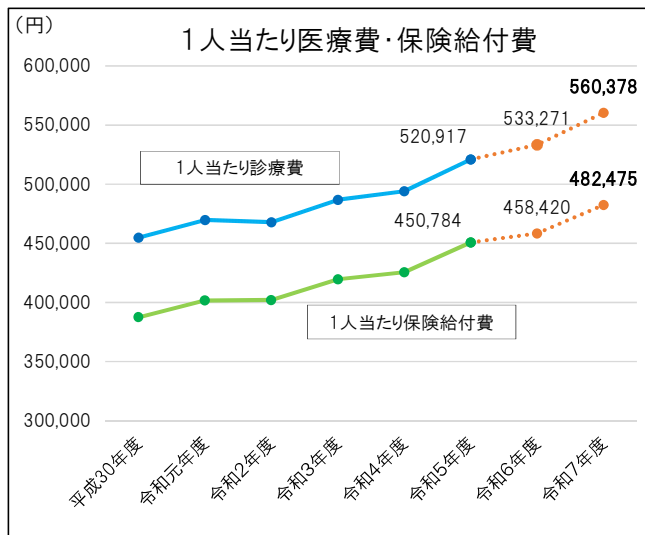
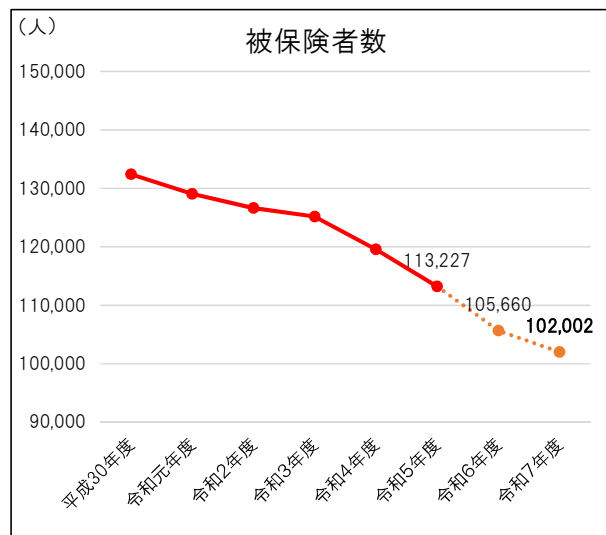
医療費等の動向と令和7年度推計

	1人当たり医療費	対前年度増減率	一般被保険者数 年度平均	対前年度増減率	医療費総額		保険給付費		1人当たり 保険給付費		
					①	②	①×②	③	③/②		
	円	%	人	%	百万円	%	百万円	%	円	%	
実績額	平成26年度	409,483	—	143,161	—	58,622	—	49,254	—	344,043	—
	平成27年度	431,531	5.4	141,829	▲ 0.9	61,204	4.4	51,854	5.3	365,610	6.3
	平成28年度	433,266	0.4	139,386	▲ 1.7	60,391	▲ 1.3	51,268	▲ 1.1	367,813	0.6
	平成29年度	445,069	2.7	135,553	▲ 2.7	60,330	▲ 0.1	51,206	▲ 0.1	377,754	2.7
	平成30年度	454,806	2.2	132,433	▲ 2.3	60,231	▲ 0.2	51,319	0.2	387,510	2.6
	令和元年度	469,651	3.3	129,053	▲ 2.6	60,610	0.6	51,846	1.0	401,739	3.7
	令和2年度	467,950	▲ 0.4	126,651	▲ 1.9	59,266	▲ 2.2	50,927	▲ 1.8	402,103	0.1
	令和3年度	486,856	4.0	125,169	▲ 1.2	60,939	2.8	52,512	3.1	419,526	4.3
	令和4年度	493,901	1.4	119,562	▲ 4.5	59,052	▲ 3.1	50,886	▲ 3.1	425,606	1.4
	令和5年度	520,917	5.5	113,227	▲ 5.3	58,982	▲ 0.1	51,041	0.3	450,784	5.9
納付金算定時の推計値	令和6年度	533,271	2.4	105,660	▲ 6.7	56,345	▲ 4.5	48,437	▲ 5.1	458,420	1.7
	令和7年度	560,378	5.1	102,002	▲ 3.5	57,160	1.4	49,213	1.6	482,475	5.2

(注1) 医療費総額には、療養の給付費等(入院、入院外、歯科、調剤、食事療養・生活療養及び訪問看護)を計上し、療養費及び移送費は含まない。

(注2) 保険給付費は、療養給付費、療養費及び高額療養費、高額介護合算療養費、移送費、出産育児諸費、葬祭諸費、育児諸費及びその他の合計(自己負担額及び他法優先公費は除く)。

(注3) 一般被保険者数は3月～2月の年度平均、医療費総額及び保険給付費は3月～2月診療ベース。



令和7年度 国民健康保険事業費納付金

別紙3

国保法第75条の7の規定に基づき、市町村が県に納付すべき金額

(単位:円)

	令和6年度 納付金合計 A	令和7年度 納付金合計 B			増減比 B/A-1	
		医療分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分		
松江市	4,663,801,745	4,649,278,064	3,311,058,036	1,017,423,764	320,796,264	▲ 0.3%
浜田市	1,185,873,950	1,189,795,730	869,951,532	249,433,639	70,410,559	0.3%
出雲市	4,225,568,030	4,233,584,923	3,024,532,100	918,742,322	290,310,501	0.2%
益田市	1,092,737,634	1,046,837,606	739,639,795	238,994,735	68,203,076	▲ 4.2%
大田市	870,497,725	825,751,470	600,050,606	175,255,480	50,445,384	▲ 5.1%
安来市	863,589,649	865,304,964	623,642,101	187,836,951	53,825,912	0.2%
江津市	641,421,081	579,846,620	436,637,302	111,137,480	32,071,838	▲ 9.6%
雲南市	880,979,064	867,480,256	627,968,934	189,007,019	50,504,303	▲ 1.5%
奥出雲町	315,843,016	302,135,684	218,269,390	66,042,406	17,823,888	▲ 4.3%
飯南町	120,043,726	119,061,844	88,464,344	23,806,935	6,790,565	▲ 0.8%
川本町	82,217,892	73,081,701	55,447,616	14,298,457	3,335,628	▲ 11.1%
美郷町	108,249,657	103,314,852	78,700,103	20,390,880	4,223,869	▲ 4.6%
邑南町	265,701,117	257,371,661	180,085,590	59,783,213	17,502,858	▲ 3.1%
津和野町	195,570,158	186,470,930	136,131,484	39,313,182	11,026,264	▲ 4.7%
吉賀町	142,124,042	147,125,922	106,020,393	32,460,447	8,645,082	3.5%
海士町	83,858,116	81,401,281	57,927,580	18,833,569	4,640,132	▲ 2.9%
西ノ島町	95,838,411	88,085,512	62,519,632	20,459,812	5,106,068	▲ 8.1%
知夫村	32,738,138	26,201,244	17,056,417	6,860,722	2,284,105	▲ 20.0%
隠岐の島町	391,636,788	378,656,854	269,544,596	85,963,881	23,148,377	▲ 3.3%
県計	16,258,289,939	16,020,787,118	11,503,647,551	3,476,044,894	1,041,094,673	▲ 1.5%

令和7度1人当たり保険料収納必要額

保険料収納必要額とは、各市町村の納付金額に市町村の個別事情による歳出入（健康診断等の保健事業費や国や県からの公費など）の推計値を考慮して算出したものです。

県では、この値をもとに保険料率の標準値である「標準保険料率」を算定し、市町村に対して提示しています。

ただし、標準保険料率や保険料収納必要額はあくまで参考値であり、実際に各市町村が被保険者へ賦課する保険料率や被保険者一人ひとりが負担する保険料額は異なります。

(単位：円)

	令和6年度		令和7年度		増減額 B-A	増減比 B/A-1
	一人当たり 保険料必要額 A	推計 被保険者数 (人)	一人当たり 保険料必要額 B	推計 被保険者数 (人)		
松江市	133,975	29,388	139,520	28,663	5,545	4.1%
浜田市	114,776	7,961	121,899	7,741	7,123	6.2%
出雲市	138,185	26,460	140,852	26,157	2,667	1.9%
益田市	110,756	7,726	113,597	7,210	2,841	2.6%
大田市	120,567	5,901	120,853	5,481	286	0.2%
安来市	121,882	5,840	121,819	5,728	▲63	▲0.1%
江津市	118,281	4,046	117,109	3,550	▲1,172	▲1.0%
雲南市	125,987	5,855	123,689	5,724	▲2,298	▲1.8%
奥出雲町	131,874	2,136	128,135	2,005	▲3,739	▲2.8%
飯南町	116,434	793	113,679	762	▲2,755	▲2.4%
川本町	108,470	509	108,410	468	▲60	▲0.1%
美郷町	107,933	742	110,662	679	2,729	2.5%
邑南町	104,535	1,932	105,710	1,842	1,175	1.1%
津和野町	113,127	1,359	110,430	1,292	▲2,697	▲2.4%
吉賀町	109,077	1,043	114,125	1,063	5,048	4.6%
海士町	133,466	525	146,901	471	13,435	10.1%
西ノ島町	122,032	615	118,880	562	▲3,152	▲2.6%
知夫村	135,004	197	121,268	166	▲13,736	▲10.2%
隠岐の島町	117,873	2,632	124,080	2,438	6,207	5.3%
県平均	127,421	105,660	130,553	102,002	3,132	2.5%

※県平均と比較して増加率が高い市町村がある理由

医療費や所得の水準が前年度の算定時と比較して増加したことで、割り当てられる納付金の額が増加したことによるもの。

令和7年度都道府県標準保険料率及び市町村標準保険料率

国保法第82条の3の規定に基づき、県が市町村の保険料率の標準的な水準を表す数値を算定し、公表するもの。

1. 都道府県標準保険料率（県内の全ての市町村の保険料率の標準的な水準を表す数値）

都道府県名	医療分		後期高齢者支援金分		介護納付金分	
	応能割率	応益割額	応能割率	応益割額	応能割率	応益割額
島根県	8.06%	49,645円	2.82%	17,097円	2.46%	17,473円

2. 市町村標準保険料率（県内の市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値）

市町村名	医療分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	応能割率 (所得割率)	応益割額			応能割率 (所得割率)	応益割額			応能割率 (所得割率)	応益割額		
		(均等割額)	(平等割額)	(均等割額)		(平等割額)	(均等割額)	(平等割額)				
松江市	8.37%	59,319円	36,302円	23,017円	2.81%	19,632円	12,014円	7,618円	2.43%	18,256円	12,224円	6,032円
浜田市	7.93%	56,211円	34,400円	21,811円	2.71%	18,937円	11,589円	7,348円	2.36%	17,735円	11,875円	5,860円
出雲市	8.49%	60,208円	36,846円	23,362円	2.82%	19,760円	12,093円	7,667円	2.48%	18,634円	12,477円	6,157円
益田市	6.86%	48,636円	29,764円	18,872円	2.75%	19,243円	11,776円	7,467円	2.39%	17,943円	12,014円	5,929円
大田市	7.88%	55,870円	34,191円	21,679円	2.80%	19,597円	11,993円	7,604円	2.42%	18,183円	12,175円	6,008円
安来市	7.60%	53,852円	32,956円	20,896円	2.84%	19,881円	12,167円	7,714円	2.43%	18,240円	12,213円	6,027円
江津市	7.67%	54,378円	33,278円	21,100円	2.80%	19,561円	11,971円	7,590円	2.39%	17,893円	11,981円	5,912円
雲南市	7.63%	54,128円	33,125円	21,003円	2.82%	19,725円	12,071円	7,654円	2.45%	18,385円	12,310円	6,075円
奥出雲町	8.08%	57,257円	35,040円	22,217円	2.75%	19,264円	11,789円	7,475円	2.41%	18,101円	12,120円	5,981円
飯南町	7.56%	53,628円	32,819円	20,809円	2.77%	19,394円	11,869円	7,525円	2.43%	18,218円	12,198円	6,020円
川本町	7.25%	51,432円	31,475円	19,957円	2.68%	18,730円	11,462円	7,268円	2.34%	17,539円	11,744円	5,795円
美郷町	7.80%	55,314円	33,851円	21,463円	2.71%	18,978円	11,614円	7,364円	2.36%	17,702円	11,853円	5,849円
邑南町	6.16%	43,680円	26,731円	16,949円	2.81%	19,656円	12,029円	7,627円	2.45%	18,400円	12,320円	6,080円
津和野町	7.39%	52,406円	32,071円	20,335円	2.69%	18,833円	11,525円	7,308円	2.34%	17,525円	11,734円	5,791円
吉賀町	7.83%	55,515円	33,974円	21,541円	2.76%	19,311円	11,818円	7,493円	2.39%	17,919円	11,998円	5,921円
海士町	7.51%	53,257円	32,592円	20,665円	2.76%	19,303円	11,813円	7,490円	2.39%	17,929円	12,005円	5,924円
西ノ島町	6.36%	45,090円	27,594円	17,496円	2.68%	18,759円	11,480円	7,279円	2.37%	17,792円	11,913円	5,879円
知夫村	4.82%	34,200円	20,930円	13,270円	2.98%	20,810円	12,735円	8,075円	2.38%	17,863円	11,961円	5,902円
隠岐の島町	7.10%	50,321円	30,795円	19,526円	2.72%	19,011円	11,634円	7,377円	2.38%	17,817円	11,930円	5,887円

【留意事項】

- ・当該標準保険料率の算定に用いる市町村ごとの所得総額は、過去3年間の一人当たり平均所得と被保険者数の推移を踏まえた推計値となっており、実際に市町村が被保険者に賦課する所得総額とは異なる。
- ・当該標準保険料率により市町村がそのまま保険料の賦課を行った場合、必要な保険料総額を確保できないケースも想定されるため、実際に必要な保険料総額が確保できるよう、市町村は実状に応じた方法で保険料率を算定する必要がある。

目的	事業名	実施内容	実施内容
糖尿病対策会議と市町連携強化 事例等の情報交換 及び重症化予防対策	① 糖尿病対策推進連携体制の構築	■糖尿病対策市町村等担当者連絡会 ○県と市町村の連携強化 ○重症化予防事業の充実に向けた検討	■糖尿病対策市町村等担当者連絡会 ○県と市町村の連携強化 ○重症化予防事業の充実に向けた検討
率的な保健事業が実の育成 市町村が協働で参加の役割に応じた地域等の能力を習得	② 健康課題施策化研修～保健所・市町村協働の健康づくり～	■健康課題施策化研修 ○R6、R7の2年間で1クールの研修を実施。 R6は1年目	■健康課題施策化研修 ○R6、R7の2年間で1クールの研修を実施。 R7は2年目
データの集計・見え活用によるPDCA った保健事業の推進市町村へのデータ化	③ 特定健診等データの集計・見える化	【4年目】 ■特定健診等データの活用の推進 ○ツールによる集計と結果の提供 ○ツールの活用に向けた検討 ■KDB等のデータ活用に向けた支援（委託） ○KDBを活用した医療費分析ツールの更新 ○データ活用に向けた個別支援	【4年目】 ■特定健診等データの活用の推進 ○ツールによる集計と結果の提供 ○ツールの活用に向けた検討 ■KDB等のデータ活用に向けた支援 ○KDBを活用した医療費分析ツールの更新 ○データ活用に向けた個別支援
課題（腎臓病、脳卒循環器病などの発防）に関する普及・防・健康づくりの推	④ 予防・健康づくりの普及・啓発事業	【4年目】 ■県民へ普及啓発事業（委託） ○オンライン健康教室（しまね健康情報e-ラーニングシステム「しまねMAMEインフォ」） ・新規コンテンツの作成、公開 ・令和3年～5年度に作成したコンテンツの内容更新 ○教材の作成、配布 ○マスコミを活用した啓発活動 ・新聞（りびえ～）年間11回掲載 ・CM（R3～R5で作成したCMの再放送）	【4年目】 ■県民へ普及啓発事業（委託） ○オンライン健康教室（しまね健康情報e-ラーニングシステム「しまねMAMEインフォ」） ・新規コンテンツの作成、公開 ・令和3年～5年度に作成したコンテンツ ・市町村における動画教材活用促進による支援（個別支援） ○教材の作成、配布 ○マスコミを活用した啓発活動 ・新聞（りびえ～）年間5回掲載 ・CM（R3～R5で作成したCMの再放送）
が複雑な糖尿病性腎導実践者の資質向上 よる地域ごとの連携推進	⑤ 糖尿病性腎症重症化予防実践者育成事業	■糖尿病性腎症重症化予防実践者育成講座（委託） ○研修会の開催（集合研修）年1回 動画配信（「しまねCOMMONS」を活用） ■市町村等への個別支援（委託） ○各圏域・市町村での事業実施支援（研修講師派遣、事例検討アドバイザー派遣等）	■糖尿病性腎症重症化予防実践者育成講座（委託） ○研修会の開催（集合研修）年1回 動画配信（「しまねCOMMONS」を活用） ■市町村等への個別支援（委託） ○各圏域・市町村での事業実施支援（研修講師派遣、事例検討アドバイザー派遣等）
整備による地域の医の研修機会の提供 対策に従事する専門による国保保健事業 ガイドラインの普及による連携の推進	⑥ 専門職研修事業	【4年目】 ■専門職研修（委託） （お役立ちe-ラーニングシステム「しまねCOMMONS」） ○研修動画の充実 ・新規コンテンツの作成・公開 ・県主催の研修の動画配信 ・令和3年～5年度に作成したコンテンツ内容更新 ○関係機関への周知と活用の推進 ○専門職への各ガイドラインの普及・啓発	【4年目】 ■専門職研修（委託） （お役立ちe-ラーニングシステム「しまねCOMMONS」） ○研修動画の充実 ・新規コンテンツの作成・公開 ・県主催の研修の動画配信 ・令和3年～5年度に作成したコンテンツ ○関係機関への周知と活用の推進 ○専門職への各ガイドラインの普及・啓発
介護データの分析に命延伸・医療費適正DCAに添った効果の推進	⑦ 医療費等データ活用事業	【4年目】 ■医療費等データ活用事業（委託） ○県、圏域、市町村の健康実態や課題の明確化 分析結果について、関係会議で報告 ○データ分析結果の活用に向けた検討、支援	【4年目】 ■医療費等データ活用事業（委託） ○県、圏域、市町村の健康実態や課題の明確化 分析結果について、関係会議で報告 ○データ分析結果の活用に向けた検討、支援
骨粗しょう症による推進による医療費適	⑧ 骨折及び骨粗鬆症予防モデル事業	<新規事業> R6～3年計画で実施（委託） 1年目は現状把握、2年目以降にモデル事業として実施 ■骨折に関する現状把握 医療費等のデータ分析 ■市町村や関係機関とモデル事業に向けての検討	3年計画の事業として申請をしたが、1年目のデータ分析による現状把握と事業提案であったため、R7年度はE事業で実施。 R7年度はFモデル事業として実施予定。
推進による適正服薬化の推進	⑨ 医薬品適正使用のための調査分析事業	<新規事業> R6～3年計画で実施（委託） 1年目は現状把握 ■残薬に関する現状把握 医療費等のデータ分析 ■薬剤師会等とヒアリングや検討会の実施	

令和6年度国保ヘルスアップ支援事業（新規事業）について

1 経緯

令和6年度に国保ヘルスアップ支援事業として、以下の2事業を新規に立ち上げ、県内の国保・後期被保険者を対象としたデータ分析を実施。

- (1) 医薬品適正使用のための調査分析事業
- (2) 骨折及び骨粗鬆症予防モデル事業

2 分析結果

(1) 医薬品適正使用について

- ・ 催眠鎮静剤、抗不安剤、精神神経系用剤の処方量が多い傾向にあった。
【催眠鎮静剤、抗不安剤：1万人当たりの処方量 全国4位】
【精神神経用剤：1万人当たりの処方量 全国2位】
- ・ 国保被保険者における重複服薬の該当薬は、睡眠薬や抗不安薬が多い傾向にあった。後期被保険者では、筋骨格系用薬（貼付剤等）の重複が多く発生していた。これらは複数の医療機関・薬局をまたいで発生しているケースが多かった。
- ・ 国保被保険者（50歳以上）を対象とした分析では、重複多剤等のポリファーマシー該当者の骨折有病率が高かった。
【ポリファーマシー該当者の骨折有病率：15.0%
〃 非該当者の骨折有病率：9.5%】

(2) 骨折及び骨粗鬆症について

- ・ 大腿骨近位部骨折、脊椎椎体骨折、上腕骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折など、加齢に伴い発生しやすい骨折（脆弱性骨折）について分析したところ、ほとんどの部位において50歳代から骨折の医療費が増加する傾向にあった。
- ・ 骨粗鬆症治療中断者数は、市町村別では松江市、出雲市、益田市、浜田市、大田市の順に多かった。性別では女性の方が多い傾向にあった。

3 今後の保健事業について

(1) 医薬品適正使用について

- ・ 本県における特徴として、精神系の薬剤の処方量、重複服薬が多い状況が認められた。この点について、関係機関との現状共有を図るため、市町村、国保連合会等

を始め、各保険者に報告するとともに、島根県医師会、薬剤師会、歯科医師会への報告を行った。結果については、次年度以降も啓発に生かしていく。

(2) 骨折及び骨粗鬆症予防について

- 令和7年度よりモデル市町村において二次性骨折予防の観点から脆弱性骨折既往者や骨粗鬆症治療中断者に重点を置いた保健指導や受診勧奨を実施する。モデル市町村として松江市での試行的な事業実施を予定しており、現在は松江市医師会等関係機関と事業実施に向けた調整を実施中。

【事業イメージ】



- 実施に当たっては、ポリファーマシーと骨折との関連性を踏まえ、対象者抽出時に重複多剤要素を加味するとともに、対象者への通知時や保健指導時に啓発する等、骨折予防と医薬品適正使用を一体的に進めていく。
- 令和7年度は事業の試行実施及び効果検証を行い、令和8年度以降さらに多くの市町村へ事業展開することを目指す。

島根県 市町村国保データ分析結果

島根大学医学部環境保健医学講座
ヘルスアップセンター

• 目的

- 健康寿命延伸に向けて、保健・医療・介護データの分析から健康課題の要因や医療費等の傾向を明らかにする。
- 島根県と連携し地域の課題や特性に応じた効果的な事業提案、市町村国民健康保険の医療費適正化に向けた取り組みを支援する。

• 主な分析使用データ

- 医療・介護・保健データ統合分析システム(EMITAS-G)
以下、「EMITAS-G」
- 医療費適正化関係データセット(NDBデータ都道府県別データブック)
以下、「NDB都道府県別データブック」
- 第9回NDBオープンデータ

• 分析方法

• 医療費

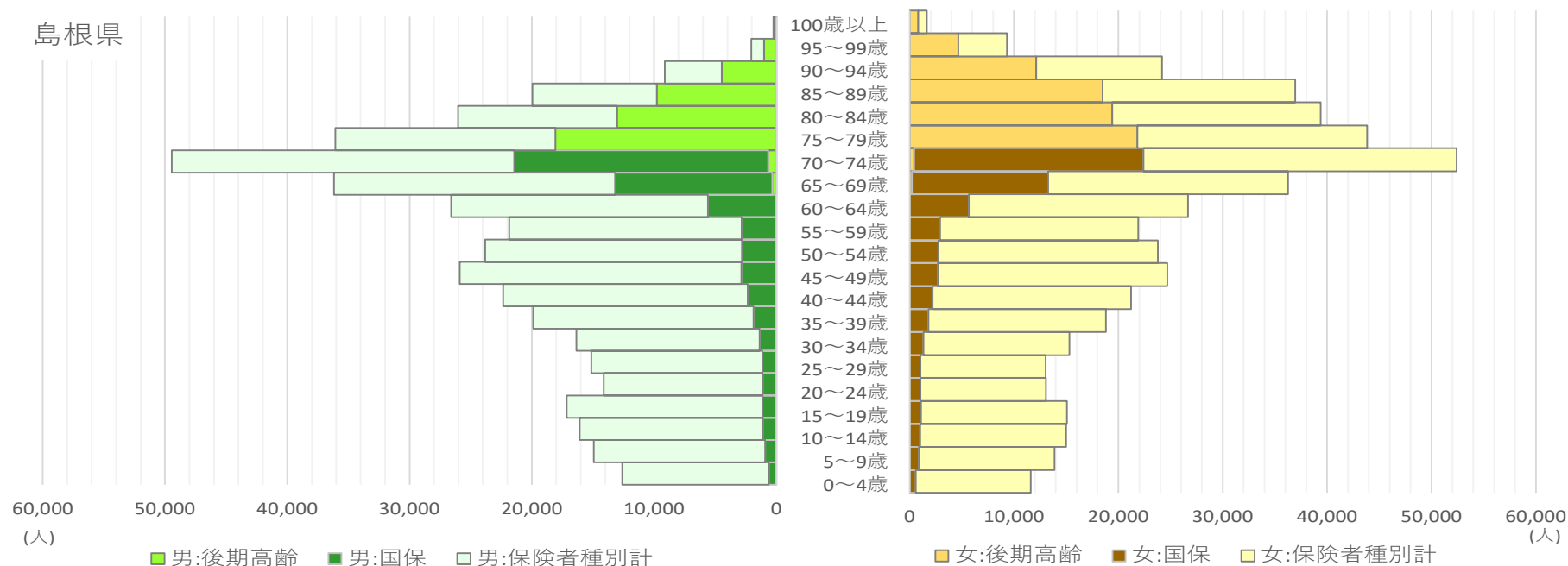
- 全国と県は「NDB都道府県別データブック」を用い、全国を基準とし間接法による地域差指数を算出
- 圏域と市町村は「EMITAS-G」を用い、島根県を基準とし間接法による地域差指数を算出

• 特定健診

- 各検査項目、質問票の項目について、該当項目の情報がある者全てを該当項目の受診者として扱った(他の項目で欠損がある者を含む)。
- 標準化該当比は、全国を基準とし、作成時年度時点の全国の最新データ(令和3(2021)年を用いた。また95%信頼区間は、カイ二乗分布を用いて疑似的に計算した

データ分析結果 概要

島根県における年齢階級別人口に占める 市町村国保及び後期高齢者の割合(令和4(2022)年)



	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男	5.3%	6.6%	7.3%	7.2%	8.5%	8.3%	9.3%	10.7%	11.8%	12.3%	13.3%	15.1%	26.7%	56.1%	74.1%
女	5.3%	6.7%	7.3%	7.5%	8.9%	8.4%	9.3%	10.8%	11.9%	12.4%	13.5%	15.3%	26.8%	56.1%	74.5%

<参考:全国における年齢階級別人口に占める国保保険者の割合>

	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男	9.2%	10.4%	11.1%	12.0%	14.1%	13.6%	13.5%	14.6%	15.2%	15.4%	16.8%	19.1%	30.2%	57.2%	74.4%
女	9.2%	10.4%	11.0%	12.1%	14.2%	13.6%	13.4%	14.5%	15.1%	15.3%	16.7%	19.0%	30.0%	56.8%	74.2%

データ元：NDB都道府県別データブック

国民健康保険の医療費(令和4(2022)年)

1人当たり医療費は以下の計算式で表すことができる。

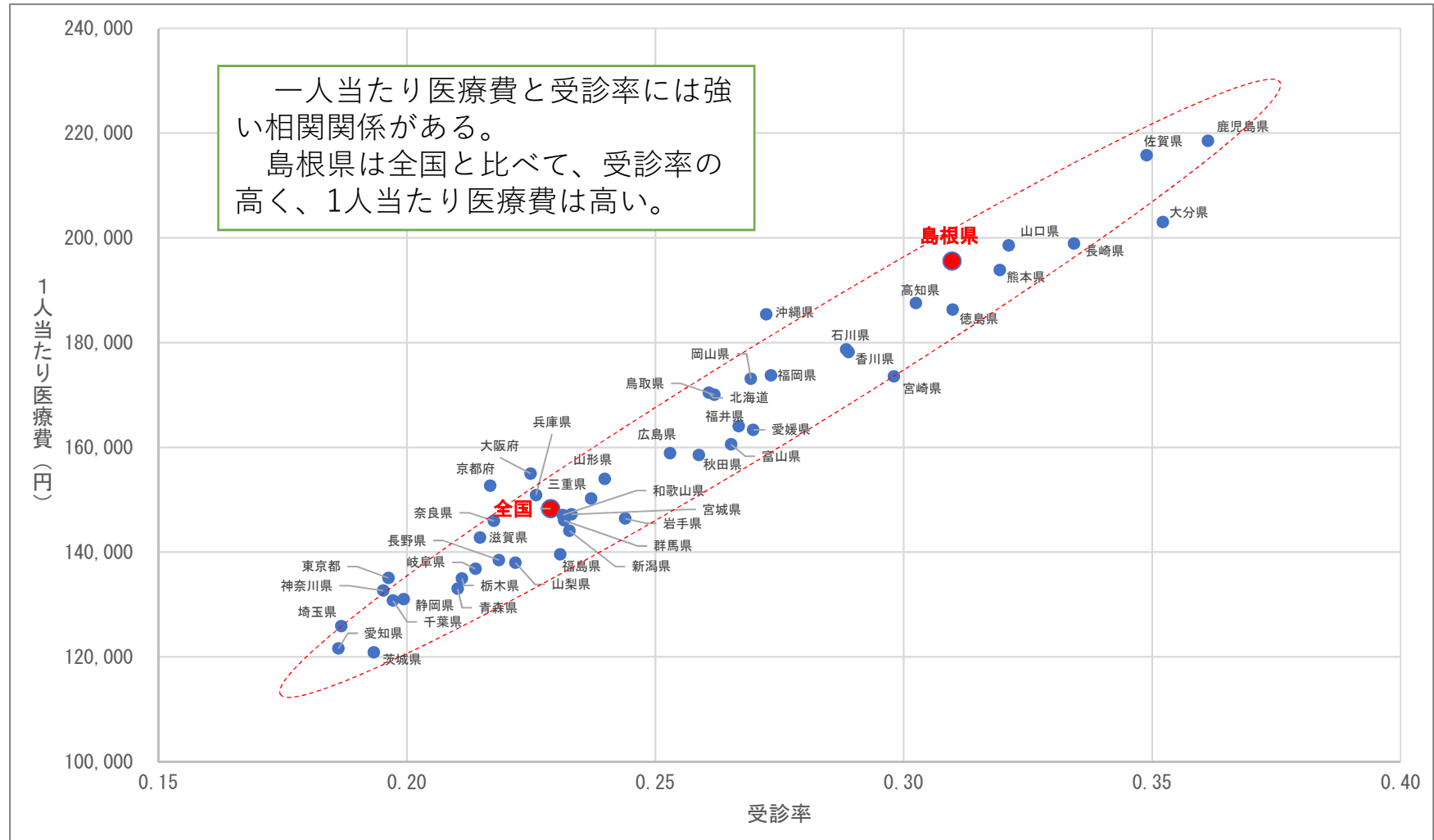
$$1人当たり医療費 = 受診率 \times 1件当たり日数 \times 1日当たり医療費$$

「医療費の3要素」とは、患者1人当たりの医療費を示す以下3つの要素

- ①1日当たり医療費(症状に対する医療費から症状の程度を判断する目安)
- ②1件当たりの受診日数(症状に対する日数から症状の程度を判断する目安)
- ③受診率(受診件数の多寡をもとに健康度を判断する目安)

国民健康保険の医療費(令和4(2022)年)

入院における国と都道府県の年齢調整後の医療費と三要素を比較する

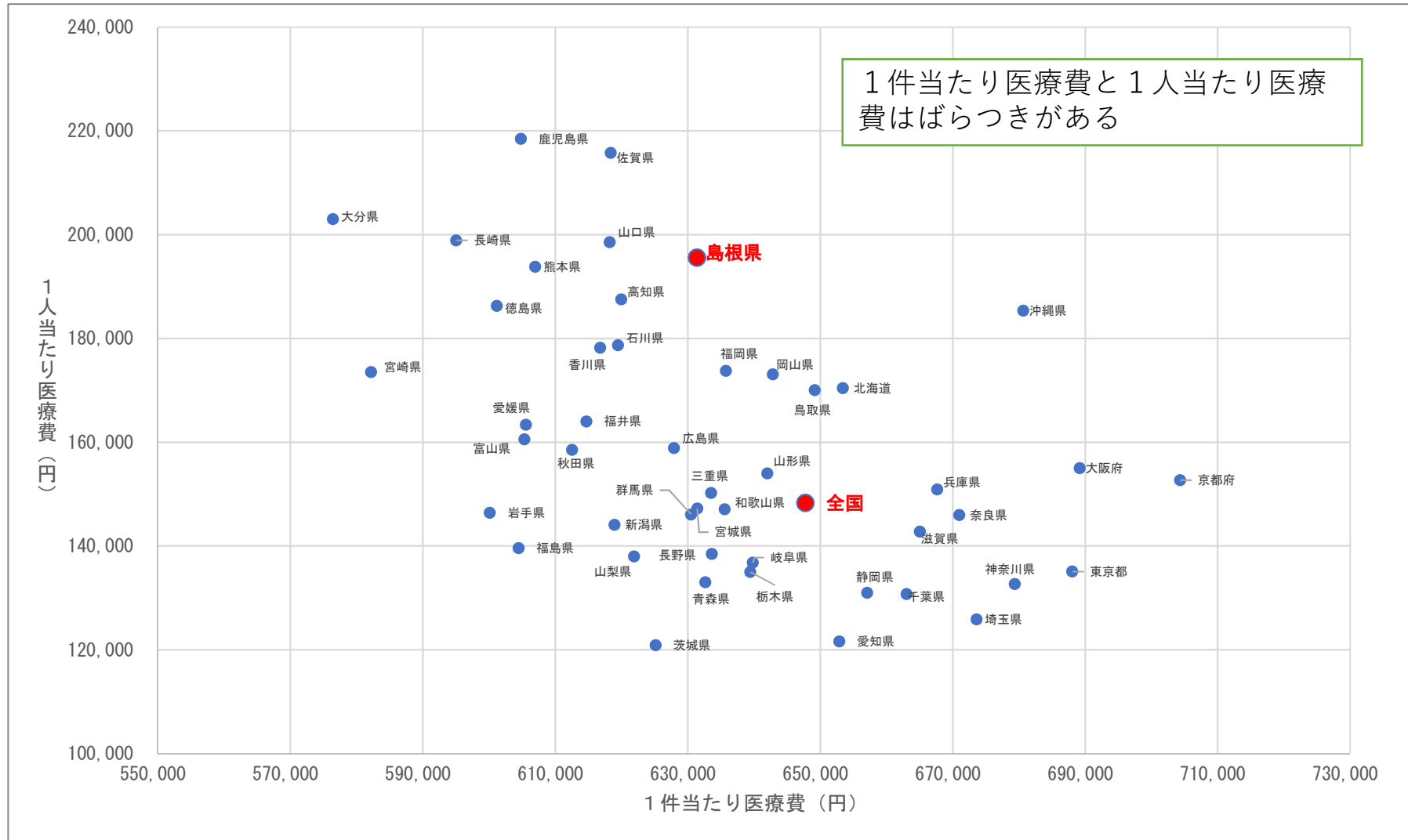


データ元：NDB都道府県別データブック

受診率と1人当たり医療費 (入院：国保、男女計)

国民健康保険の医療費(令和4(2022)年)

入院における国と都道府県の年齢調整後の医療費と三要素を比較する

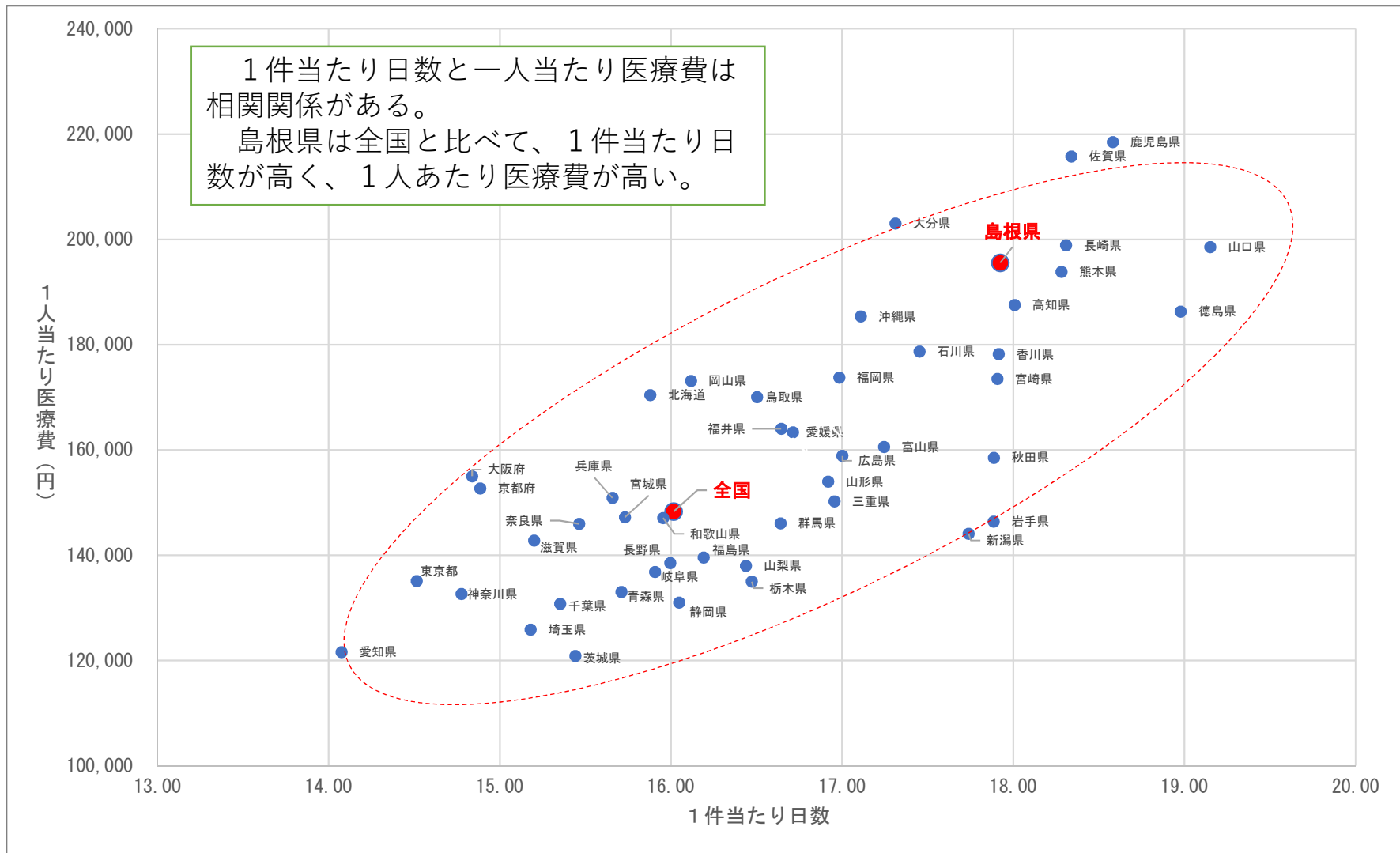


データ元：NDB都道府県別データブック

1件当たり医療費と1人当たり医療費（入院：国保、男女計）

国民健康保険の医療費(令和4(2022)年)

入院における国と都道府県の年齢調整後の医療費と三要素を比較する

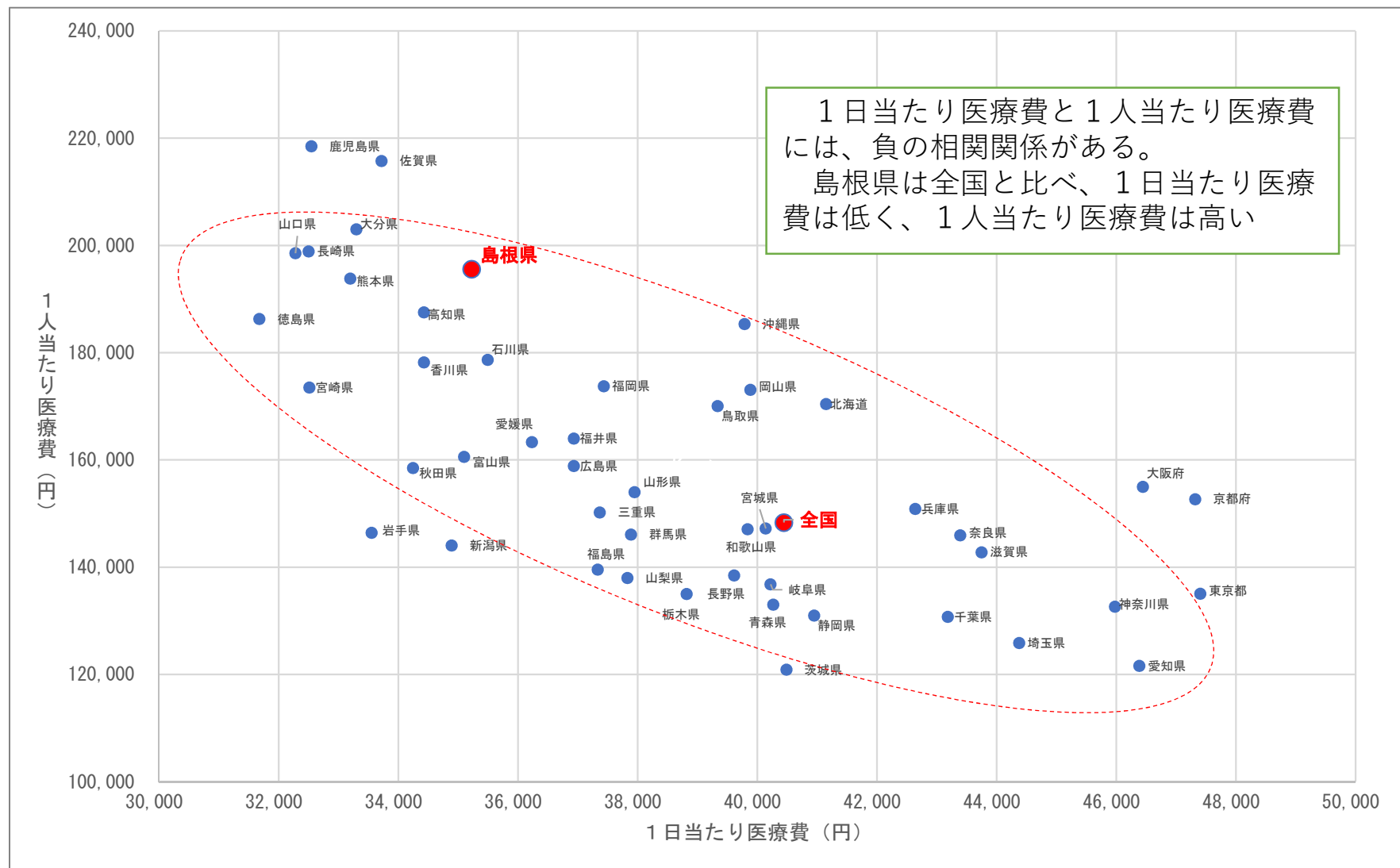


データ元：NDB都道府県別データブック

1件当たり日数と1人当たり医療費（入院：国保、男女計）

国民健康保険の医療費(令和4(2022)年)

入院における国と都道府県の年齢調整後の医療費と三要素を比較する



データ元：NDB都道府県別データブック

1日当たり医療費と1人当たり医療費（入院：国保、男女計）

国保 圏域と市町村別の医療費の三要素(入院)

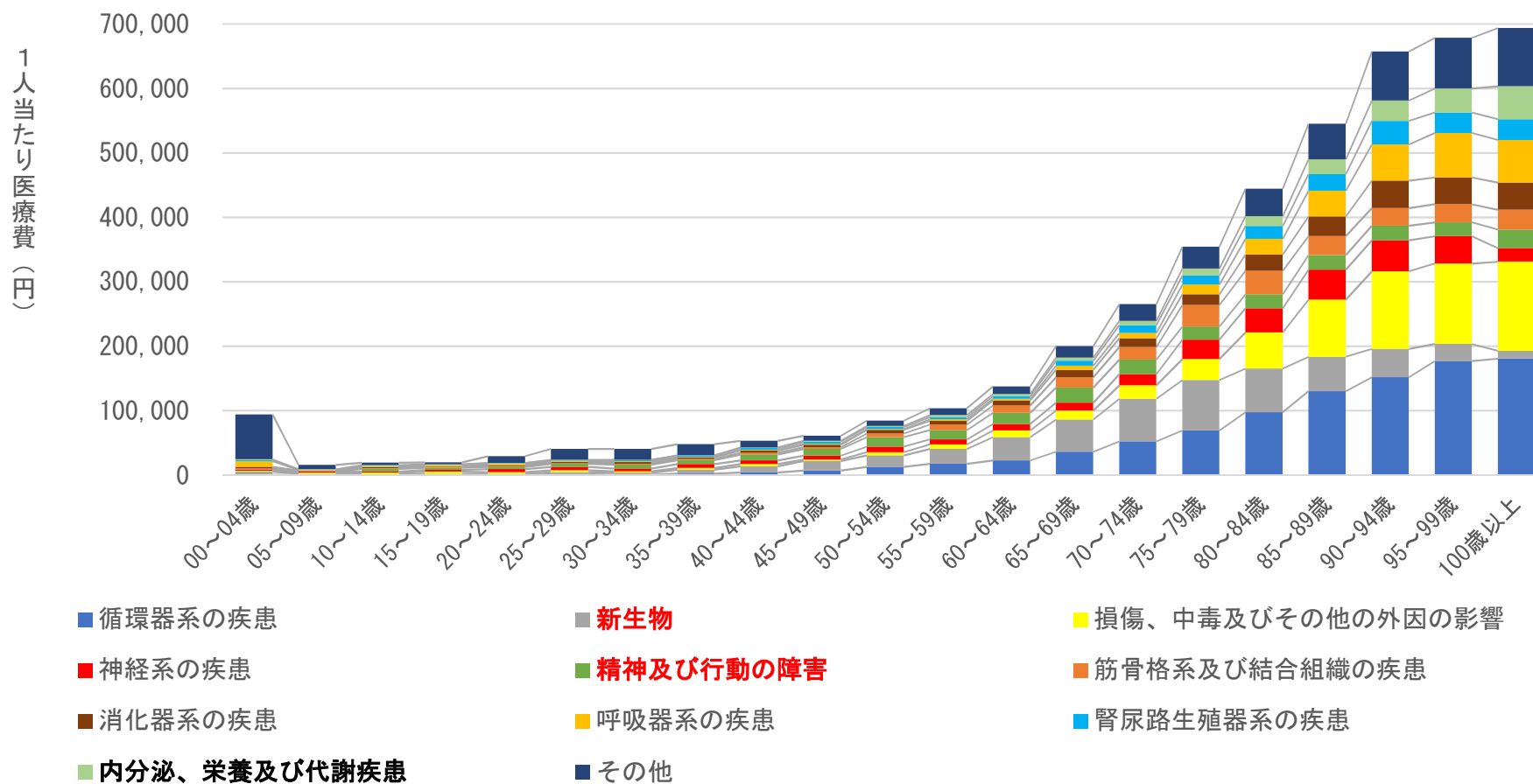
国保では、1日当たり医療費で入院は雲南圏域と県西部で島根県より低い。1件当たり日数の入院で隠岐圏域が低い。

	男	1人当たり医療費		1日当たり医療費		受診率(千人対)		1件当たり日数	
		地域差指数	地域差指数	地域差指数	地域差指数	地域差指数	地域差指数		
入院	松江圏域	23,719	1.03	3,774	1.01	363.8	0.98	17.3	0.98
	雲南圏域	26,732	1.05	3,439	0.89	466.1	1.16	16.7	0.98
	出雲圏域	22,372	0.95	4,142	1.10	347.5	0.92	15.5	0.89
	大田圏域	23,252	0.92	3,693	0.96	391.0	0.98	16.1	0.93
	浜田圏域	28,908	1.16	3,191	0.83	462.2	1.16	19.6	1.14
	益田圏域	21,993	0.89	3,349	0.86	376.2	0.95	17.5	1.03
	隠岐圏域	27,033	1.06	3,825	0.99	449.4	1.11	15.7	0.92
	松江市	23,120	1.02	3,743	1.01	356.1	0.97	17.3	0.98
	浜田市	27,291	1.10	3,343	0.87	429.6	1.09	19.0	1.11
	出雲市	22,372	0.95	4,142	1.10	347.5	0.92	15.5	0.89
	益田市	20,185	0.82	3,319	0.85	353.2	0.91	17.2	1.02
	大田市	22,013	0.88	3,748	0.98	360.5	0.91	16.3	0.94
	安来市	26,601	1.09	3,908	1.03	400.5	1.03	17.0	0.98
	江津市	32,183	1.28	2,960	0.77	528.0	1.32	20.6	1.20
	雲南市	26,546	1.05	3,284	0.84	473.6	1.18	17.1	1.00
	奥出雲町	25,521	0.99	4,077	1.05	409.4	1.00	15.3	0.90
	飯南町	31,907	1.28	3,281	0.86	572.9	1.45	17.0	0.99
	川本町	34,407	1.30	3,406	0.86	593.0	1.42	17.0	1.01
	美郷町	36,178	1.38	3,760	0.95	550.7	1.33	17.5	1.04
	邑南町	19,161	0.77	3,598	0.95	370.1	0.94	14.4	0.82
津和野町	24,981	0.96	3,150	0.83	421.4	1.02	18.8	1.09	
吉賀町	31,254	1.22	3,788	0.96	483.8	1.19	17.1	1.01	
海士町	25,945	1.09	2,922	0.78	493.2	1.30	18.0	1.02	
西ノ島町	29,514	1.12	3,983	0.98	463.1	1.11	16.0	0.97	
知夫村	16,378	0.71	2,910	0.76	371.4	1.00	15.2	0.89	
隠岐の島町	27,413	1.06	4,060	1.06	443.5	1.08	15.2	0.89	
入院	松江圏域	14,626	0.98	3,535	1.02	238.5	0.93	17.3	1.02
	雲南圏域	16,978	1.08	2,991	0.84	321.4	1.21	17.7	1.04
	出雲圏域	13,883	0.94	3,817	1.10	235.1	0.92	15.5	0.91
	大田圏域	16,283	1.04	3,056	0.86	297.9	1.13	17.9	1.06
	浜田圏域	16,927	1.09	2,731	0.77	297.8	1.13	20.8	1.23
	益田圏域	15,593	1.00	3,543	0.99	267.7	1.01	16.4	0.98
	隠岐圏域	19,136	1.22	4,162	1.16	305.6	1.15	15.0	0.89
	松江市	14,150	0.95	3,533	1.02	233.0	0.91	17.2	1.01
	浜田市	16,904	1.10	2,766	0.78	297.6	1.14	20.5	1.22
	出雲市	13,883	0.94	3,817	1.10	235.1	0.92	15.5	0.91
	益田市	15,053	0.97	3,569	1.00	256.8	0.97	16.4	0.97
	大田市	14,933	0.96	2,915	0.83	287.9	1.09	17.8	1.05
	安来市	17,023	1.10	3,543	1.00	266.5	1.02	18.0	1.07
	江津市	16,976	1.08	2,663	0.75	298.2	1.12	21.4	1.26
	雲南市	16,412	1.05	2,980	0.84	307.2	1.16	17.9	1.06
	奥出雲町	17,014	1.08	3,241	0.90	325.5	1.23	16.1	0.96
	飯南町	21,319	1.37	2,610	0.73	422.2	1.60	19.3	1.15
	川本町	23,766	1.47	2,855	0.79	424.1	1.57	19.6	1.17
	美郷町	18,622	1.18	3,927	1.08	296.2	1.12	16.0	0.97
	邑南町	17,509	1.12	3,266	0.91	294.5	1.11	18.2	1.08
津和野町	19,701	1.22	3,224	0.89	333.8	1.23	18.3	1.09	
吉賀町	14,549	0.92	4,018	1.11	269.2	1.01	13.4	0.80	
海士町	18,379	1.27	4,544	1.30	253.7	1.02	15.9	0.96	
西ノ島町	24,716	1.54	2,721	0.74	468.0	1.74	19.4	1.17	
知夫村	12,253	0.85	4,996	1.38	263.2	1.07	9.3	0.57	
隠岐の島町	18,423	1.16	4,850	1.36	280.2	1.04	13.6	0.80	

疾病分類別 一人当たり入院医療費

・被保険者1人当たりの入院医療費は60～64歳から急激に増加、より高齢になるほど増加し続け、後期高齢者となる75～79歳では55～59歳の3.5倍、80歳代では5倍前後となり、90歳以上では7倍弱になる。

2021年度疾病分類別1人当たり入院医療費



※NDBデータを基に作成

特定健康診査（市町村国保 令和3(2021)年)

令和3(2021)年国保特定健診分析で用いたデータ数は40歳～74歳男性19,865名、女性24,954名、合計44,819名である

	島根県	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
男	19,865	611	741	754	849	1,697	5,369	9,844
女	24,954	569	710	760	969	2,716	7,005	12,225
男女計	44,819	1,180	1,451	1,514	1,818	4,413	12,374	22,069

	島根県	松江市	浜田市	出雲市	益田市	大田市	安来市	江津市	雲南市		
男	19,865	4,873	1,721	4,698	1,572	1,269	1,087	797	1,030		
女	24,954	6,776	2,136	5,666	2,101	1,558	1,404	1,079	1,086		
男女計	44,819	11,649	3,857	10,364	3,673	2,827	2,491	1,876	2,116		
	奥出雲町	飯南町	川本町	美郷町	邑南町	津和野町	吉賀町	海士町	西ノ島町	知夫村	隠岐の島町
男	447	200	132	186	517	347	294	101	107	38	449
女	508	221	132	212	545	406	301	133	129	30	531
男女計	955	421	264	398	1,062	753	595	234	236	68	980

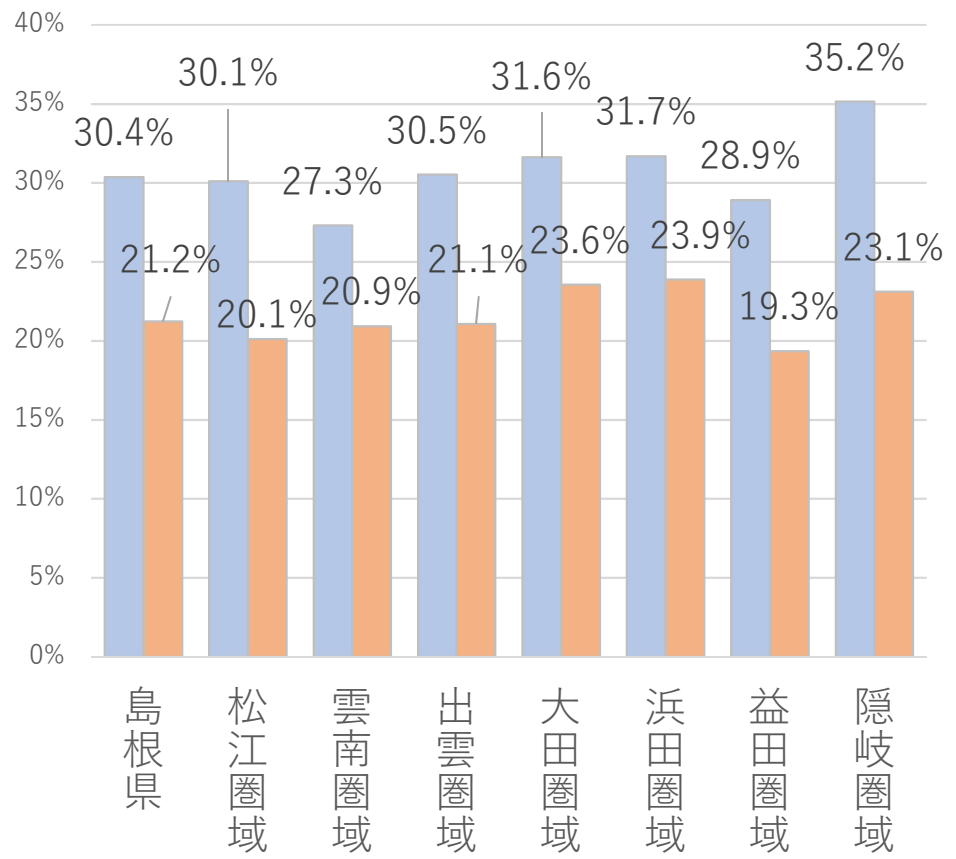
データ元：EMITAS-G

* 検査項目、質問票の項目について、該当項目の情報がある者全てを 該当項目の受診者として扱ったため、他の項目で欠損がある者も含まれる

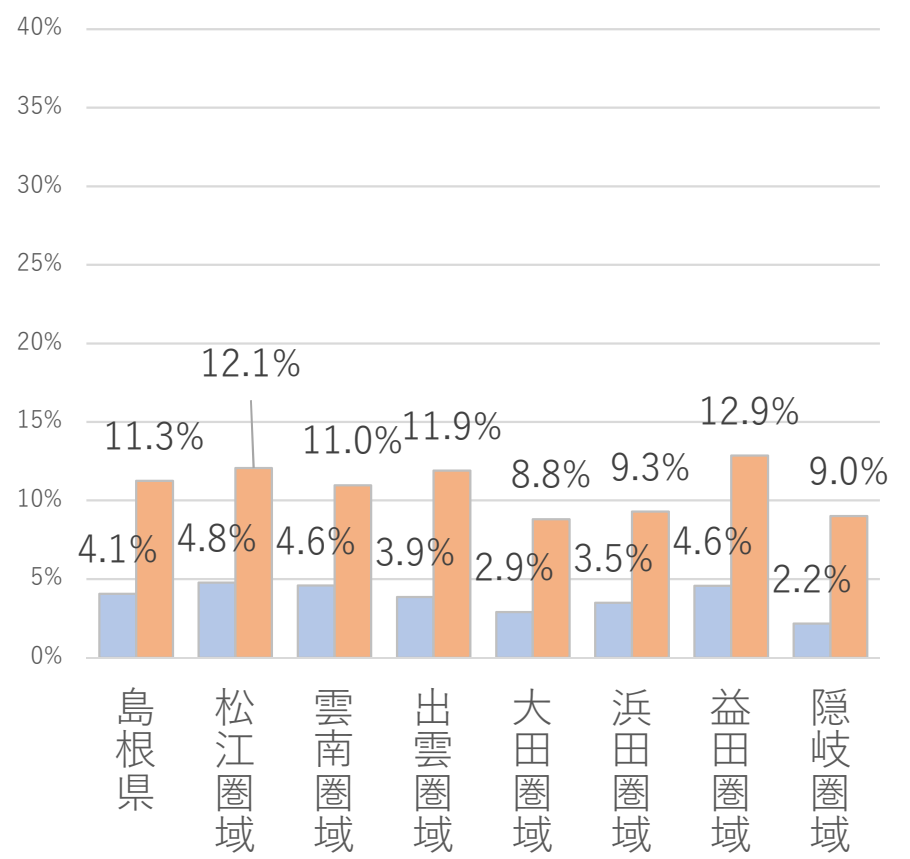
BMI

BMIの割合を県と比較して見ると、圏域間で差が大きい。
 また、BMI25 kg/ m²以上の割合は女性より男性が高く、BMI18.5kg/ m²未満の割合は、男性より女性が高く、圏域で差が見られる

BMI:25kg/m²以上の割合 ■ 男性



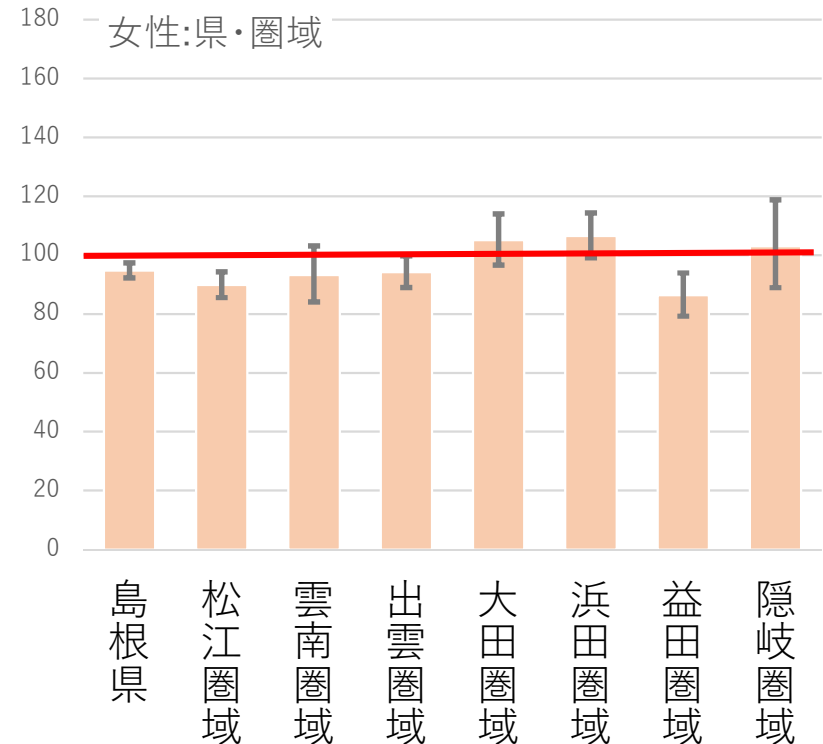
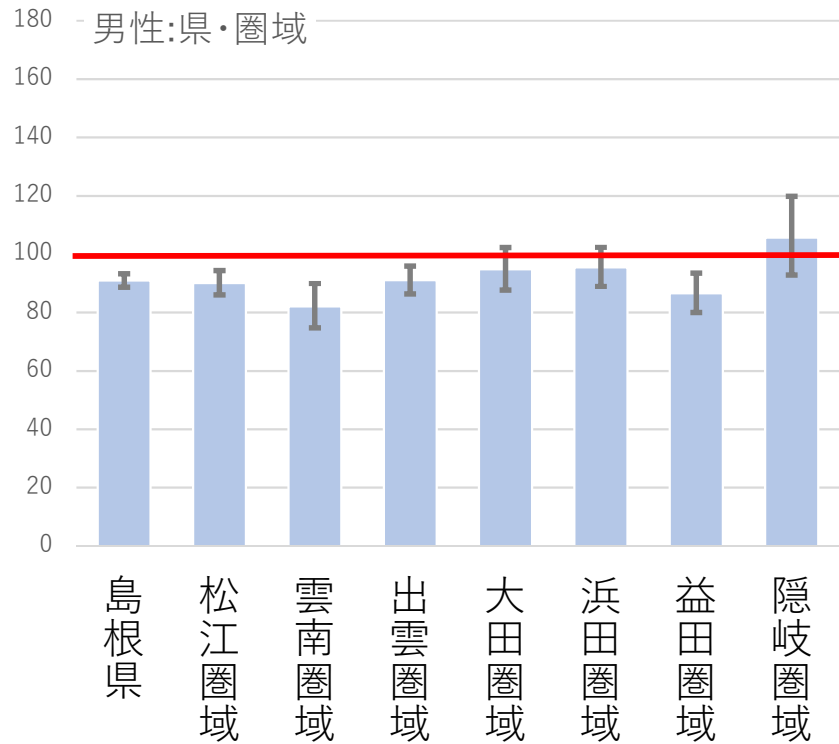
BMI:18.5kg/m²未満の割合 ■ 男性



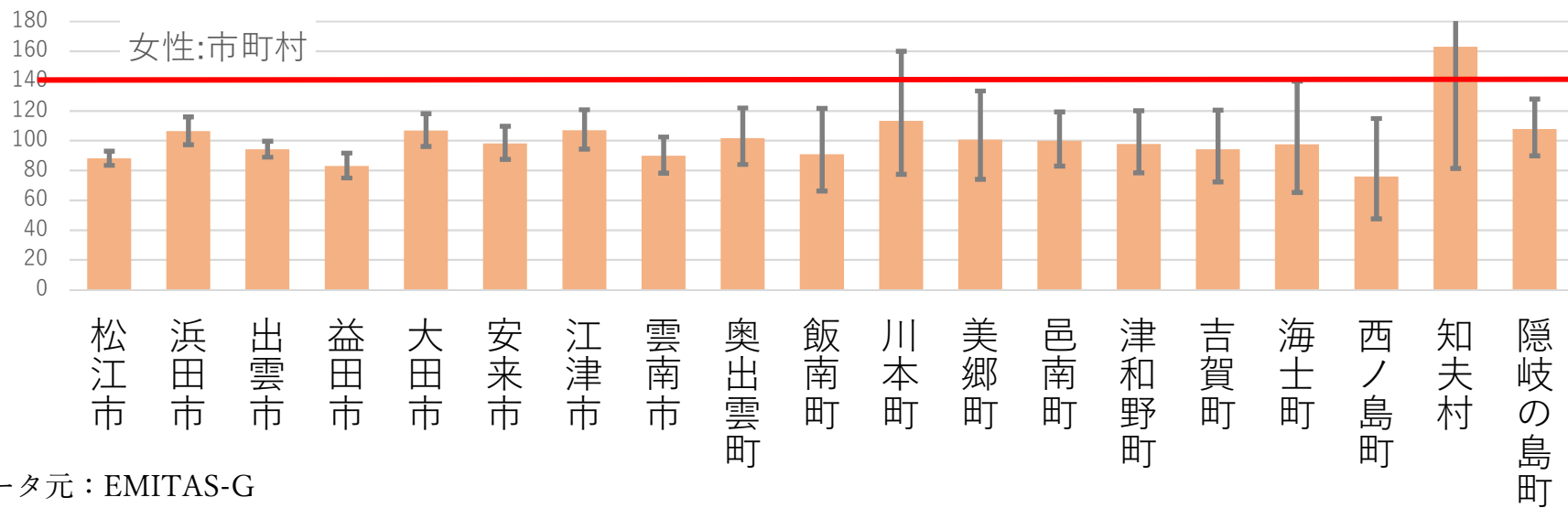
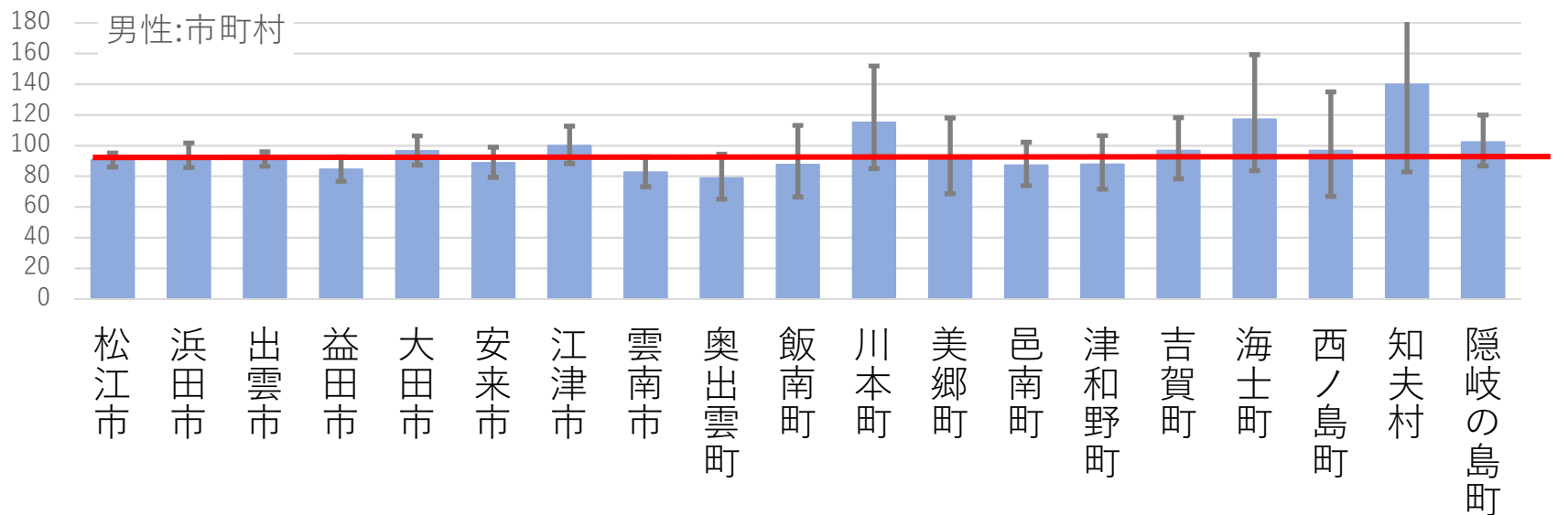
データ元：EMITAS-G

BMI25以上 標準化該当比 (全国の割合を基準100)

BMI_25以上の全国の割合を基準100とした標準化該当比は、島根県では男女ともに100を下回り有意に低い
圏域では松江圏域、出雲圏域、益田圏域、男性の雲南圏域で有意に低い



市町村別BMI25以上 標準化該当比 (全国の割合を基準100)



データ元: EMITAS-G

糖尿病に関する項目

標準化該当比

標準的な質問票：

②現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用しているか：「はい」

島根県における全国の回答の割合を基準100とした標準化該当比は男性で有意に低い。
 また圏域別では、男女ともに出雲圏域、男性の雲南圏域、隠岐圏域、女性の松江圏域で有意に低く、島根県、県東部は国と比べて、血糖服薬治療を行っている者が少ない傾向が見られた。また、男女ともに大田圏域、女性の浜田圏域では有意に高い。

国保2021 (国:100)	男			女			国保2021 (国:100)	男			女		
	40-74歳	95%下限	95%上限	40-74歳	95%下限	95%上限		40-74歳	95%下限	95%上限	40-74歳	95%下限	95%上限
島根県	94.7	91.0	98.6	100.2	95.3	105.2	松江市	94.9	87.4	102.8	86.0	77.5	95.2
松江圏域	94.4	87.6	101.5	86.4	78.6	94.7	浜田市	110.0	96.8	124.5	130.7	112.4	151.1
雲南圏域	70.2	59.6	82.1	97.6	80.6	117.0	出雲市	86.1	78.8	93.8	88.0	78.5	98.4
出雲圏域	86.1	78.8	93.8	88.0	78.5	98.4	益田市	98.9	85.7	113.4	95.3	79.5	113.3
大田圏域	115.2	102.9	128.7	138.7	120.9	158.3	大田市	115.2	99.5	132.7	148.8	126.0	174.5
浜田圏域	109.1	98.2	120.9	122.1	107.6	138.0	安来市	92.0	77.1	109.1	88.2	70.1	109.7
益田圏域	103.0	91.6	115.4	108.7	94.0	125.0	江津市	107.3	88.5	128.8	105.0	82.4	131.8
隠岐圏域	73.4	56.9	93.2	92.3	68.3	122.0	雲南市	65.4	52.4	80.5	95.6	74.2	121.2
							奥出雲町	75.6	55.1	101.2	99.0	68.2	139.1
							飯南町	82.4	51.6	124.7	103.9	58.2	171.4
							川本町	122.7	75.9	187.5	61.5	20.0	143.5
							美郷町	131.9	90.8	185.2	103.9	58.2	171.4
							邑南町	107.1	83.7	135.1	141.8	104.6	188.1
							津和野町	113.4	84.5	149.2	170.1	124.5	226.9
							吉賀町	113.1	81.8	152.3	116.0	72.7	175.6
							海士町	80.5	38.6	148.0	96.2	41.5	189.6
							西ノ島町	57.6	24.9	113.5	60.3	19.6	140.6
							知夫村	65.6	13.5	191.8	96.8	11.7	349.7
							隠岐の島町	76.1	55.7	101.6	98.7	68.4	138.0

国(基準)より高く、95%信頼区間の下限値が100より高い

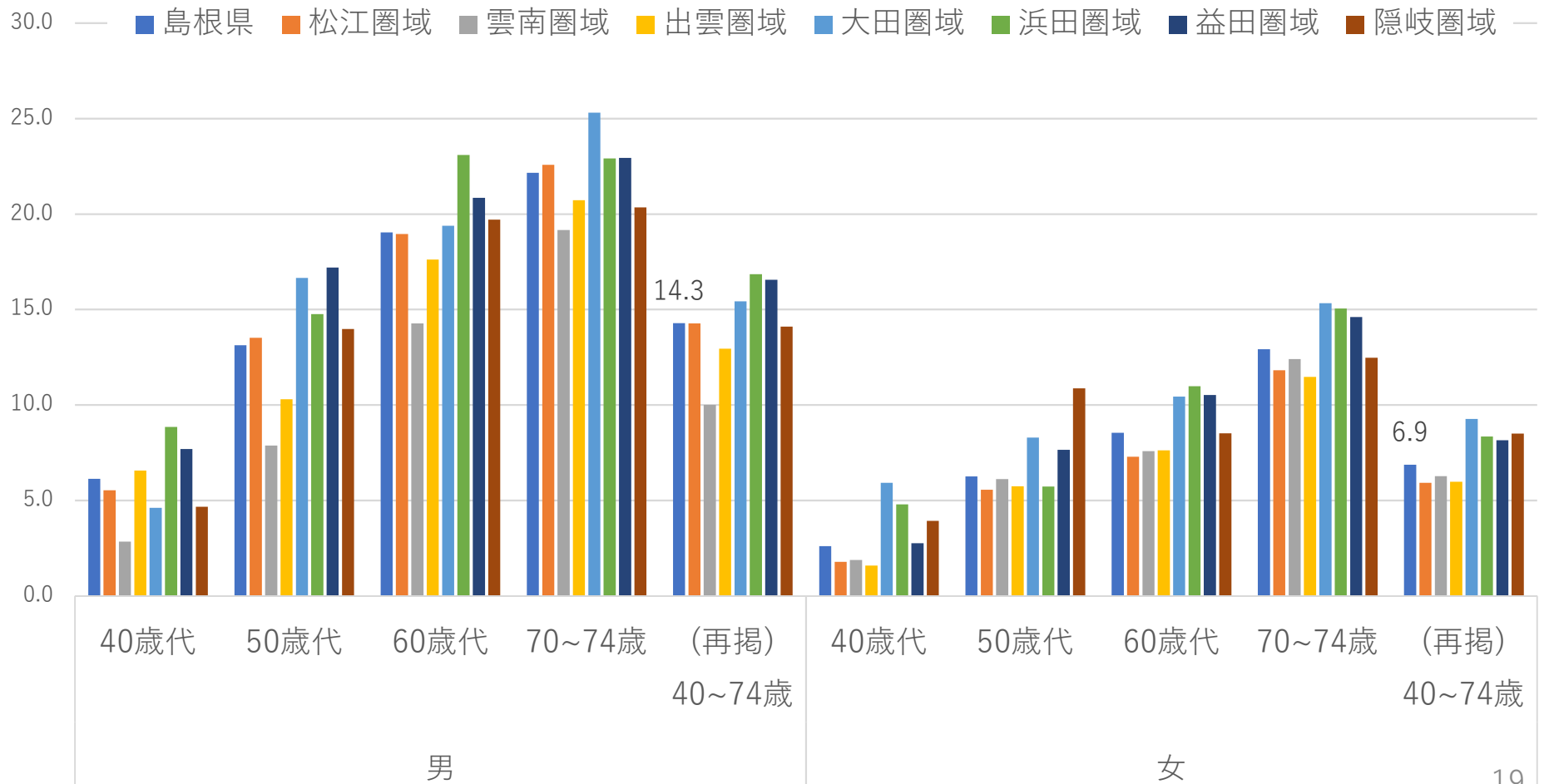
国(基準)より低く、95%信頼区間の上限値が100より低い

データ元：EMITAS-G

年齢調整有病率(糖尿病)

糖尿病有病者：受診者のうち、服薬あり、または空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上

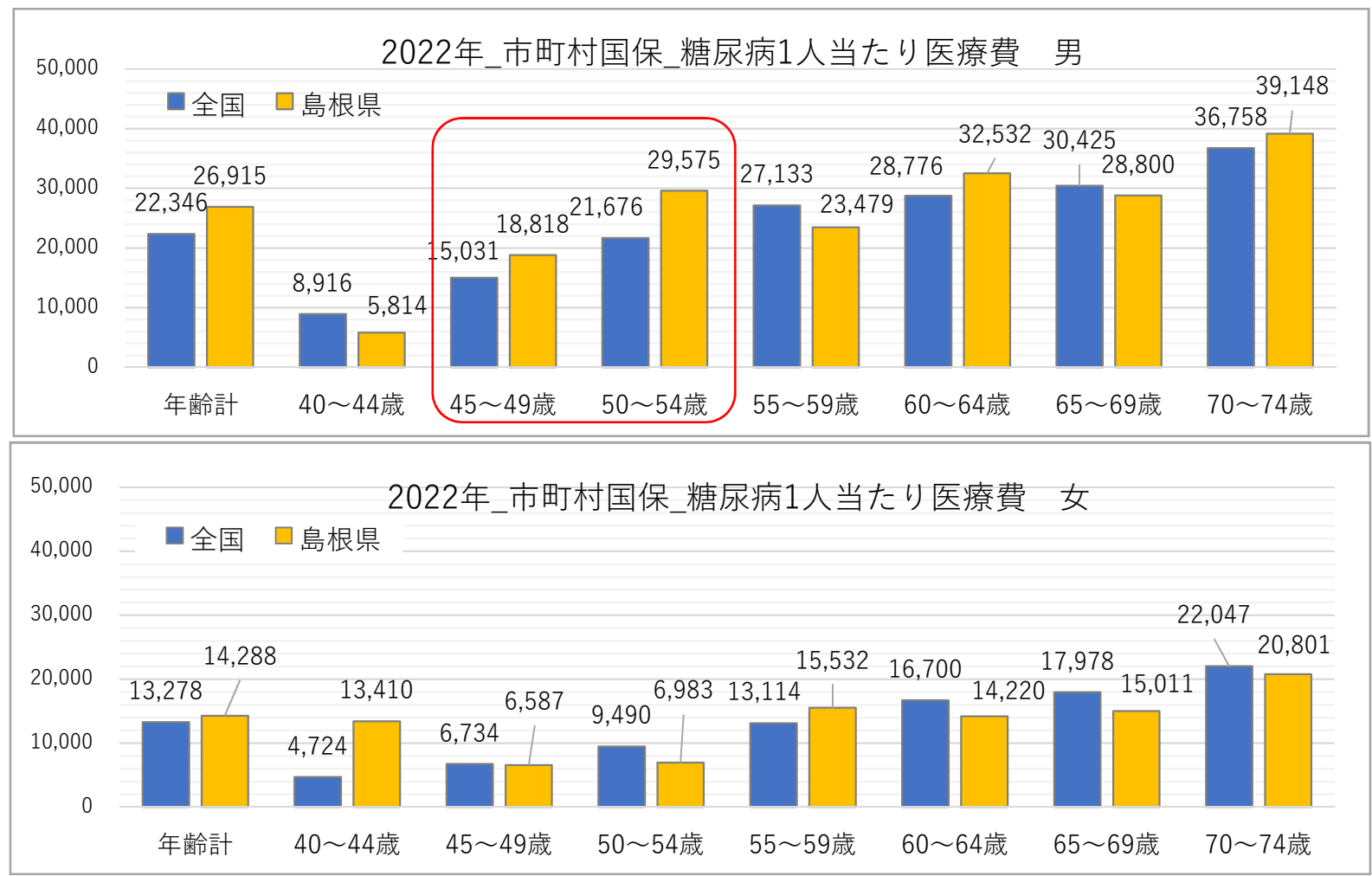
島根県における糖尿病の40～74歳年齢調整有病率は、男性14.3%、女性6.9%である。
2次医療圏域別にみると、男女とも、西部の大田圏域、浜田圏域、益田圏域と隠岐圏域で有病率が高い



データ元：EMITAS-G

市町村国保性別年齢階級別 糖尿病1人当たり医療費の状況

島根県において男性は、全国より4,569円高い。年齢階級別で見ると45～49歳、50～54歳で急増している。女性は、全国より1,010円高く、年齢階級別で見ると40～44歳が高い。また、男性が女性より12,627円高い。

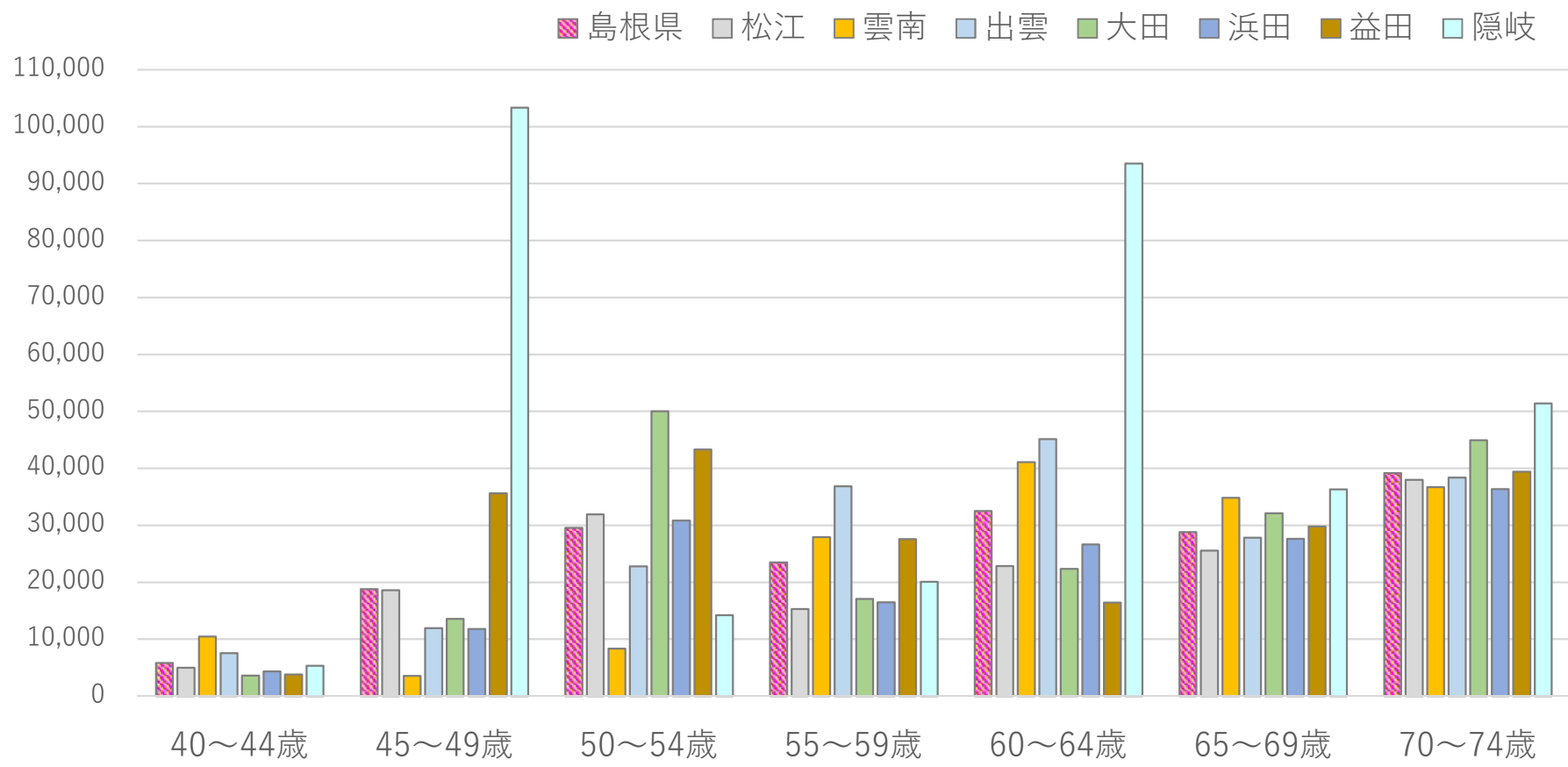


データ元：NDB都道府県別データブック

市町村国保性別年齢階級別圏域別 糖尿病一人当たり医療費

男性において、全国と比較して島根県の医療費が高い年代を圏域別に見ると、45～49歳の益田圏域、隠岐圏域で県より高く、50～59歳で県西部で県より高い。

2022年_市町村国保_糖尿病1人当たり医療費_二次医療圏別 男

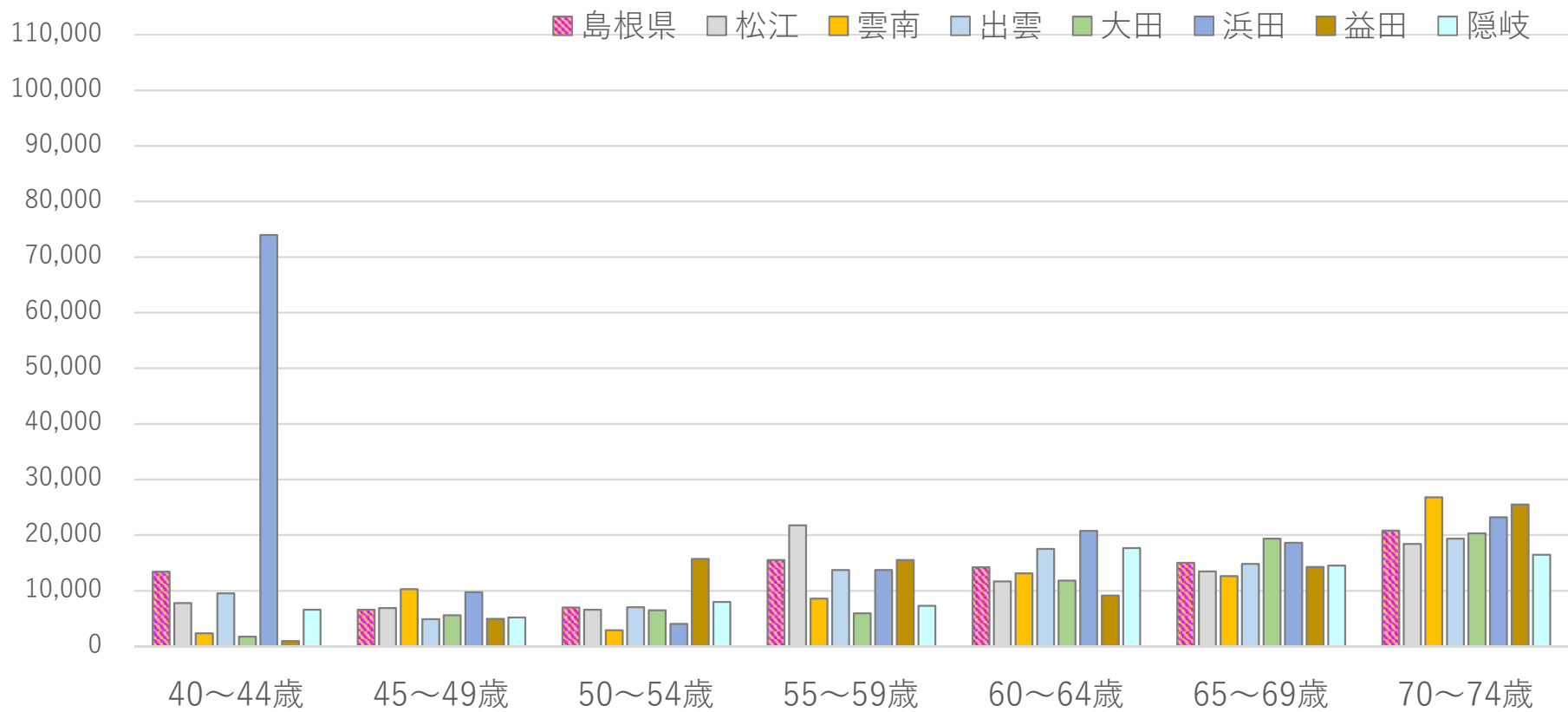


データ元：NDB都道府県別データブック

市町村国保性別年齢階級別圏域別 糖尿病一人当たり医療費

女性において、全国と比較して島根県の医療費が高い年代を圏域別に見ると、40～44歳の浜田圏域で県より高い。

2022年_市町村国保_糖尿病1人当たり医療費_二次医療圏別 女



今後に向けて

- 分析結果から健康実態を明確にし、市町村や県の計画の評価や効果的な保健事業展開に活かせるようデータ分析を行う。
- 分析結果が市町村や県の取り組み評価につながるよう、効果的な分析活用に必要な情報の集積やデータの蓄積を行い、市町村のニーズの把握、関係団体機関との連携強化を図る。
- 保健事業の取り組み評価等に活用できるよう分析結果をまとめ、各種会議や研修等を通じて市町村や関係者へ報告、分析補法の提案支援を行う

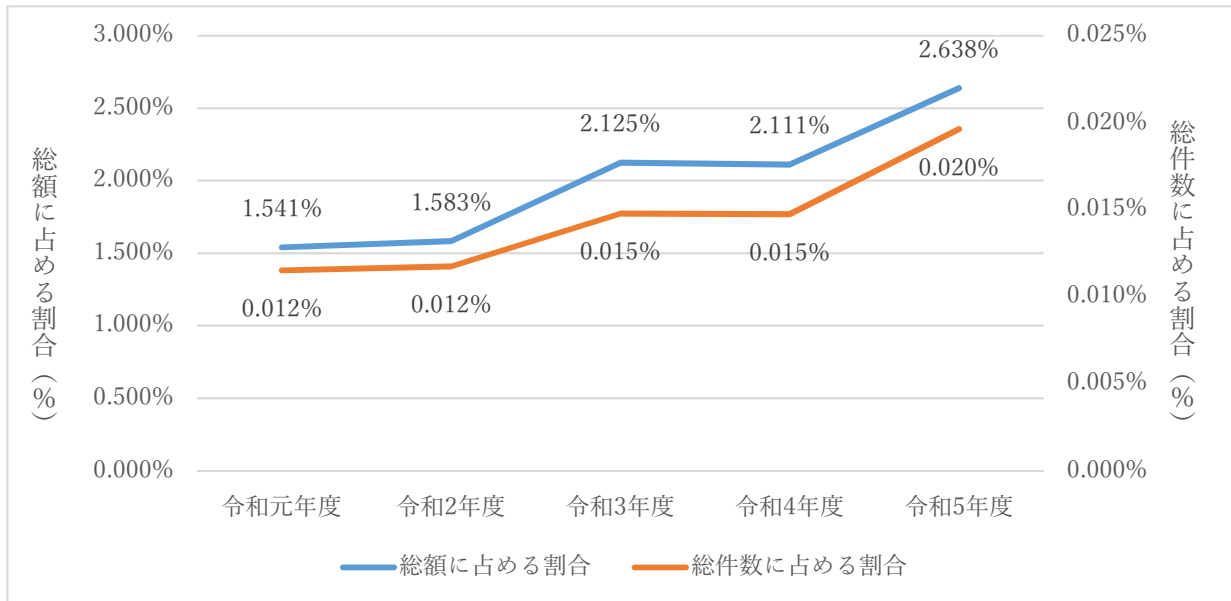
近年の島根県の高額レセプト（420万円以上）の状況について

～Focus システムデータ分析、島根県国保連合会まとめ～

R7.3 健康推進課国民健康保険係

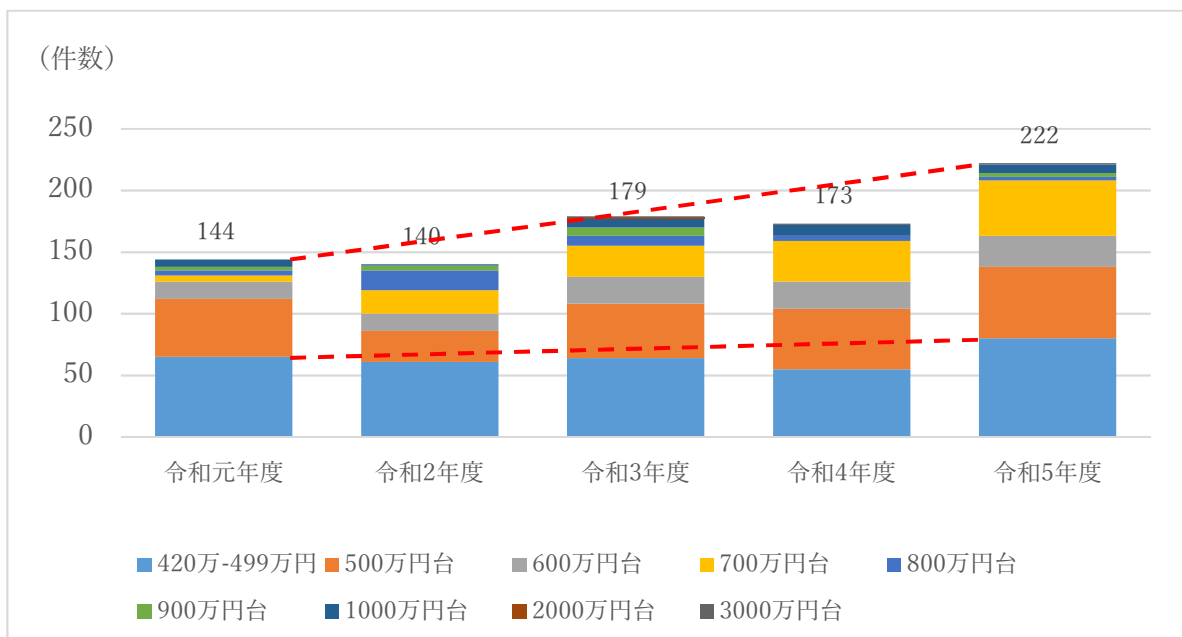
1 レセプト総件数・総額に占める高額レセプト（420万円以上）の割合

- レセプト総件数、総額に占める高額レセプトの割合がともに漸増。
総件数に占める割合は0.08ポイント増（144→222件、約1.6倍）、総額に占める割合は1.1ポイント増（816百万円→1,351百万円、約1.6倍）。



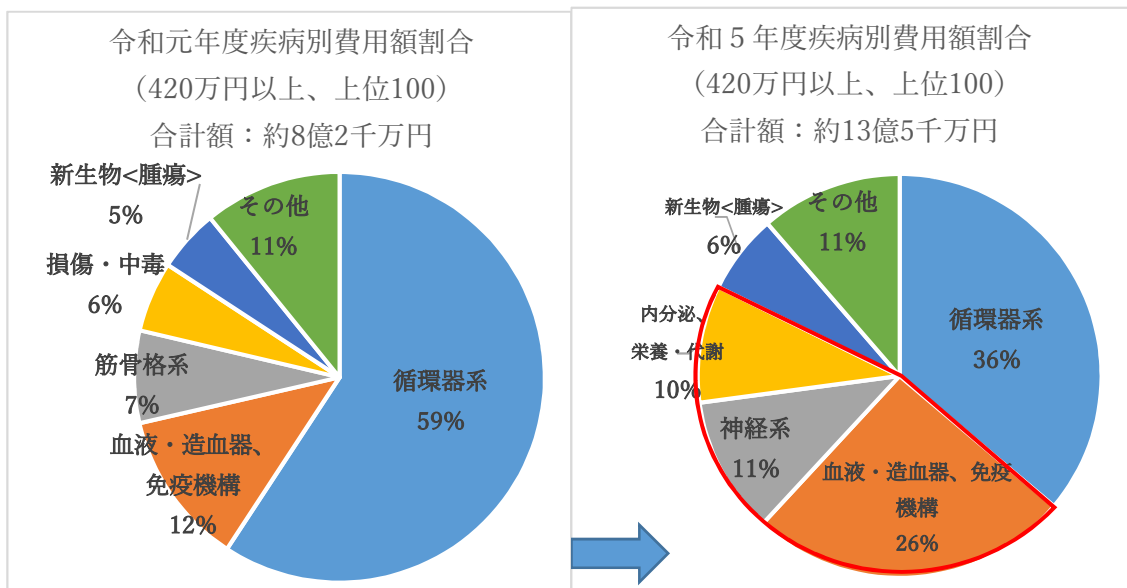
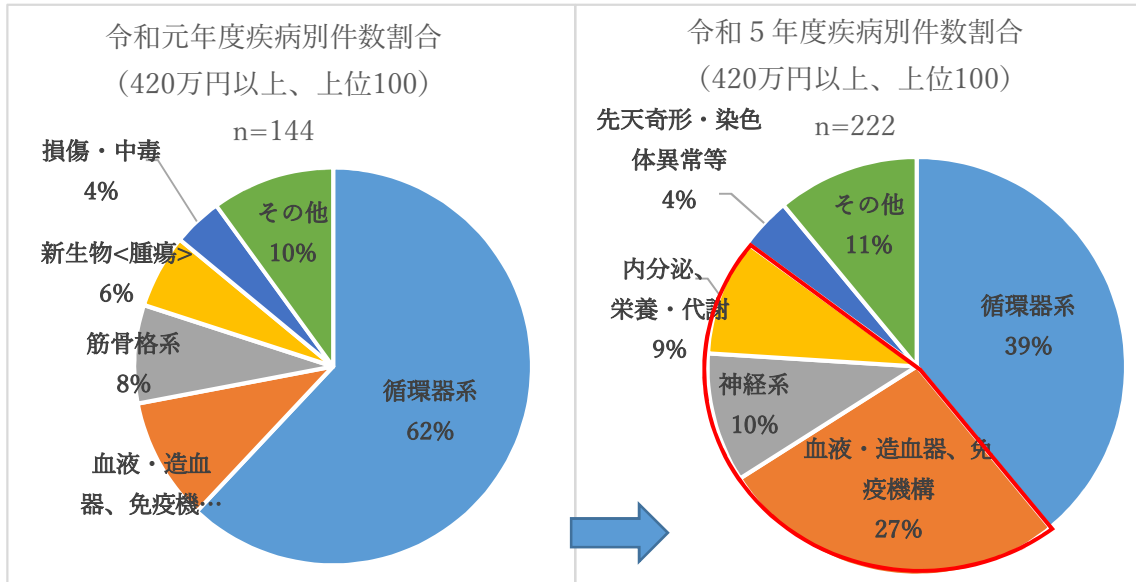
2 金額別高額レセプト（420万円以上）件数の推移

- いずれの年度も1件当たり500万円未満レセプトが最多。しかしながら、1件当たり500万円以上レセプトの割合が増加。令和5年度は500万円以上レセプトが約65%となった。令和3年度以降、3,000万円以上の超高額レセプトも毎年度、発生。



3 上位100位までの疾病別件数割合

- ・令和元年度と令和5年度とを比較すると、令和元年度は大動脈の解離や大動脈弁狭窄症などの循環器系の疾患が件数、金額ともに多かったが、令和5年度は循環器系に加え、内分泌・代謝疾患・神経系などの高額な治療薬を使用する疾患が件数、金額ともに増加。



【参考】高額な治療薬の例 (@×1～3程度使用/月)

- (血液・造血器) 発作性夜間ヘモグロビン<血色素>尿症 [マルキアファーヴァ・ミケリ症候群]
⇒ユルトミリス HI 点滴静脈注射@2,419 千円
- (神経系) 視神経脊髄炎 [デビック病]
⇒ユプリズナ点滴静脈注射@3,495 千円
- (内分泌) ニューロパチ<シ>一性遺伝性家族性アミドロイドシス<アミロイド症>
⇒アムヴトラ皮下注射@7,810 千円

本県においても、これら例のような疾患が高額レセプト (420 万円以上) に散見される。

各保険者作成広報媒体の 相互連携について

概要

予防・健康づくりに関する取組について、現在、各保険者はHPやYouTube等の媒体を活用し、当該被保険者向けの健康教室や健康に関する啓発・情報発信を行っている。

島根県は国保の被保険者として「しまねMAMEインフォ」や「りびえ〜る」、「しまねっこチャンネル」等を県のHPや山陰中央新報、YouTube等の媒体に掲載。

島根大学医学部と島根県が共同、県民のみなさまに向けたしまね健康情報
eラーニングシステム「しまねMAMEインフォ」を開講しています。1つ5分程度のスライドや動画による健康情報で、専門講師による分かりやすい内容となっていますので、ぜひご視聴下さい。

今、しまね MAME インフォで視聴できるコンテンツ (スライドや動画)

●TOP 動画

●島根県が本気で考えたレシピ

●キウイが主役

●ほどよい塩分摂取で健康に!

●野菜をしっかりと取りましょう!

●すき時間

ご視聴いただけるコンテンツ一覧は裏面

スマートフォンでご視聴の場合はこちらから
パソコンでご視聴の場合はこちらから

⇒ 検索ワード「しまねMAMEインフォ」

島根県

全国健康保険協会
しまね支部

さらば!生活習慣病

さらば!生活習慣病 (生活習慣改善10ヵ条)

健康から守りたいのは、まず自分自身です。健康を改善するだけでなく、周囲の人々にも健康を伝えることが大切です。生活習慣病の予防と改善のために、生活習慣改善10ヵ条についてご紹介します。

その1【運動】適度な運動を毎日続けよう

その2【たばこ】今すぐ、禁煙!

その3【食事 (塩分)】塩分は控えめに

その4【食事 (脂肪)】油っぽい食事は避ける

その5【食事 (肉類よりも魚のすけ)】主菜は「肉より魚」を

その6【食事 (野菜)】野菜をたっぷり

YouTube

全国健康保険協会島根支部

5分で気軽に運動!

セルフチェック!

お試しコース

中級コース

全国健康保険協会
島根支部

課題

各保険者がそれぞれの媒体にて広報することは、各保険者に属する被保険者には情報は届くが、それ以上の展開を望むのは難しい。各保険者が作成しているコンテンツの中には特に対象を限定しないものも含まれており、より多くの人の目に触れる機会が増えることは更なる予防・健康づくりに繋がるものの現状では各保険者間を横断して情報を見れるようにはなっていない。

【参考】

県のほうでオンラインでの健康教室とかいろいろな動画とかを作っておられますが、私どもも運動動画とか精神の動画とか、各保険者様もいろいろ作っておられると思いますが、**なかなかたどり着くのが大変でございまして、もしあれだったら例えば県のプラットフォームをつくってカテゴリーごとに分けて、それをそこから入っていけば分かりやすいと。そういうものがもし作れるのであれば、非常にありがたいなというふうに思います。**

動画つくったりいろいろなことをつくるんですけど、見てもらうのがなかなか苦戦してまして、各事業所にいろんなチラシを配ったり、提携先にこんなん作りましたんで見てくださってということぐらいしかできないのが現状で、島根県さんもしろんないいものがあるのに、それを何とか皆さんに活用してもらったり見てもらうのが、つくるだけじゃなくて見てもらうのが多分一番大事だと思うので、その手段として何か県のホームページの中にプラットフォームみたいなのをつくって、各市町村でこんな動画があるよとか、健康につながるこういう動画とか、そういうのがまとめて健康という欄で見れたら、いろんなどころを見れると、理想型なんですけども、そういうものがあればいいなというふうに、いうことでちょっと申し上げたんです。

令和6年度第1回島根県国民健康保険運営協議会での委員の意見（議事録から抜粋）

保険者協議会への提案内容

令和6年度第2回島根県保険者協議会（令和7年2月5日開催）において下記①②を提案、承認いただいたため、現在各保険者と調整の上、プラットフォーム作成に向け作業中。

- ①健康推進課のHPにプラットフォームを作成する
- ②保険者協議会のHP及び各保険者のHPに相互にリンクを貼る

プラットフォームの作成や相互リンクによって保険者間の相互連携が強まり、また、より多くのコンテンツが被保険者の目に触れる機会が増加することを期待できる。SNS等で情報発信する際にも併せて発信できれば相乗作用が期待できる。

