

南会津町国民健康保険事業計画

令和8年度

令和8年2月

福島県南会津郡南会津町

I 基本方針

国民健康保険制度は、国民すべてがいつでもどこでも等しく必要な医療を受けることができる国民皆保険制度のセーフティーネットとして、地域医療の確保や地域住民の健康の維持増進に貢献してきました。

しかしながら、国民健康保険は、被用者保険に比べて中高年齢者の加入が多いため医療費水準が高いことに加え、担税力の弱い低所得者の加入割合が高いため保険税の負担が重くなるという構造的な問題を抱えるとともに、高齢化の進行や疾病構造の変化等による医療費水準の更なる上昇など、様々な課題を抱えており財政が不安定になりやすいことが懸念されます。

このような情勢の中、国民健康保険事業の円滑・適正な運営を確保するために、県との連携を図りながら、安定した国民健康保険の事業運営を継続していく必要があります。

このことから、具体的な行動計画として、「南会津町国民健康保険事業計画」を策定し、医療費の適正化や保健事業の推進等の取り組みを進めてまいります。

II 国民健康保険事業運営の現状と課題

1. 国民健康保険制度の概況

国民健康保険制度は、農林水産業者及び自営業者を中心とする制度として創設されましたが、他の医療保険に属さない人すべてを被保険者としているため、人口の高齢化や産業構造の変化等の影響を受けやすく、制度発足当時と比べ、高齢者の割合が増加するとともに、農林業者及び自営業者の割合が減少し、年金受給者等の無職者の割合が増加しています。さらに、被用者保険の適用拡大に係る見直しによって、国民健康保険被保険者がますます減少することが予想されます。

表1 国保の現状（全国ベース；資料 国民健康保険中央会発行「国保のすがた」より）

		令和5年度	昭和36年度
被保険者数（年度末）		2,309万人	4,511万人
対総人口比		18.6%	47.0%
1世帯当たり被保険者数		1.45人	4.2人
前期高齢者加入率		43.3%	4.8%
世帯主職業	農林水産業	2.2%	44.7%
	自営業	17.3%	24.2%
	被用者	31.8%	13.9%
	無職者	44.4%	9.4%
	その他	4.2%	7.8%

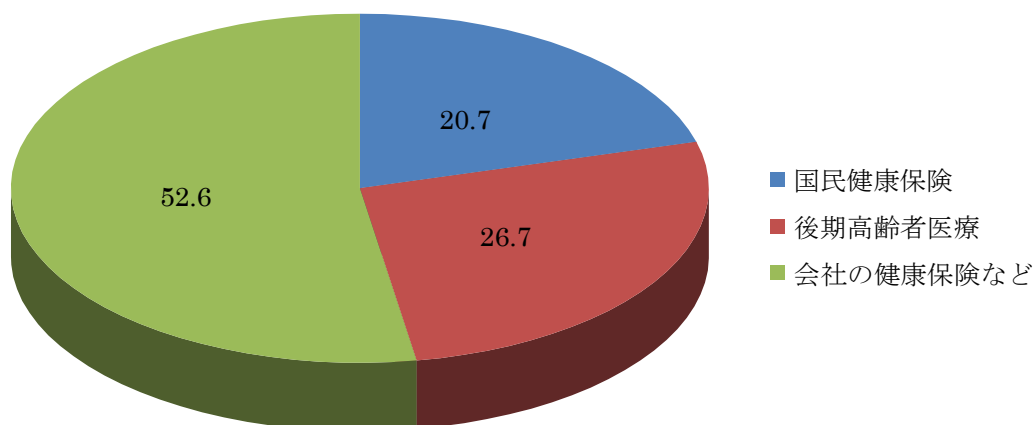
表 2 本町における加入者の状況（平成 27 年度以降）

年 度	世帯数	被保険者数				
		一般 被保険者	退職 被保険者等	総 数	前年度比較	
					人 数	伸び率
27 年度	2,688 世帯	4,463 人	72 人	4,535 人	—	—
28 年度	2,572 世帯	4,272 人	19 人	4,291 人	△244 人	△5.4%
29 年度	2,423 世帯	3,939 人	1 人	3,940 人	△351 人	△8.1%
30 年度	2,345 世帯	3,823 人	0 人	3,823 人	△117 人	△3.0%
元年度	2,282 世帯	3,638 人	0 人	3,638 人	△185 人	△4.8%
2 年度	2,188 世帯	3,452 人	0 人	3,452 人	△186 人	△5.1%
3 年度	2,150 世帯	3,354 人	0 人	3,354 人	△ 98 人	△2.8%
4 年度	2,086 世帯	3,210 人	0 人	3,210 人	△144 人	△4.2%
5 年度	2,009 世帯	3,018 人	0 人	3,018 人	△192 人	△5.9%
6 年度	1,931 世帯	2,845 人	0 人	2,845 人	△173 人	△5.7%

※各年度の平均を記載

図 1

南会津町の健康保険加入割合（令和 6 年度末）



2. 国民健康保険事業の現状

平成 30 年度から、県が国民健康保険運営の中心的な役割を担うこととなり、保険給付費にかかる費用は県からの交付金（普通交付金）により賄われるため、市町村にかかる財政負担は軽減されています。一方で、県からの決定による「国民健康保険事業費納付金（歳出）」は、被保険者から収納された保険税等を基とするため、県に納付する額に見合う財源（歳入）を確保することが基本となっております。

歳入における国保税の収納状況は、表 3 のとおりです。

収納においては新たな滞納を増やさない方針の下、きめ細やかな納税相談や短期被保険者証の交付を活用した滞納者との接触機会を設定するなど、収納対策の強化を図りました。

結果、令和 6 年度決算時の収納率については、全体で 0.37 ポイント下がったものの、現年度分では、0.15 ポイントの向上がみられました。

今後も、被保険者数の減少等により国保税による財源確保の厳しい状況が続くことが予想されることから、効果的かつ継続した収納対策の強化が求められています。

表 3 国保税収納率の推移

(単位：円、%)

年 度	区 分	調定額	収納額	収納率		収納率 (全体)	
					前年度比較		前年度比較
27 年度	現年度	367,159,500	350,060,967	95.34	—	74.42	—
	滞納分	134,666,678	23,417,499	17.39	—		
28 年度	現年度	360,543,200	343,372,533	95.23	△0.11	75.41	0.99
	滞納分	123,596,312	21,723,461	17.57	0.18		
29 年度	現年度	351,295,300	331,100,110	94.25	△0.98	75.24	0.17
	滞納分	113,511,668	18,625,306	16.40	△1.17		
30 年度	現年度	324,757,300	306,771,709	94.46	0.21	73.45	△1.79
	滞納分	111,535,760	13,708,243	12.29	△4.11		
元年度	現年度	357,224,700	332,516,137	93.08	△1.38	73.66	0.21
	滞納分	113,031,908	13,910,733	12.30	0.01		
2 年度	現年度	317,964,400	301,977,007	94.97	1.90	72.71	△0.95
	滞納分	119,961,537	16,419,123	13.69	1.39		
3 年度	現年度	312,850,300	296,940,792	94.91	△0.06	72.37	△0.34
	滞納分	117,206,837	14,293,962	12.19	△1.50		
4 年度	現年度	294,483,900	280,892,771	95.38	0.47	71.64	△0.73
	滞納分	113,976,483	11,737,785	10.29	△1.90		
5 年度	現年度	297,737,500	284,100,859	95.42	0.04	72.63	0.99
	滞納分	109,300,704	11,555,605	10.57	0.28		
6 年度	現年度	280,076,100	267,672,836	95.57	0.15	72.26	△0.37
	滞納分	103,809,195	9,729,355	9.37	△1.20		

一方、歳出における保険給付費は表 4 のとおりです。保険給付費の総額は被保険者数の減少等の影響を受けて減少傾向にありますが、被保険者 1 人当たりの保険給付費については、新型コロナウイルス感染拡大に伴う受診控えの影響等により減少した令和 2 年度を除いて、高齢化や医療の高度化等により増加傾向にあります。

今後も、生活習慣病の重症化予防対策等の取組を図り、歳出抑制に努めてまいります。

表 4 保険給付費と一人当たり医療費

項 目	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度
保険給付費 (千円)	1,227,908	1,084,270	1,072,485	1,061,593	1,047,139	1,014,004
一人当たり医療費 (円)	337,522	314,099	319,763	330,714	346,964	356,416

※一人当たり医療費は、保険給付費を被保険者数 (年間平均) で除した数値。

なお、国保税の収納状況、保険給付費の給付状況から本町の国民健康保険特別会計の決算状況を見ると、表5のとおりとなります。

表5 国民健康保険特別会計決算額の推移

(単位:千円、%)

歳入	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	構成比	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
国保税	311,234	19.1	292,631	18.5	295,656	18.9	277,402	18.4
補助金・交付金	1,103,222	67.6	1,098,016	69.3	1,081,868	69.2	1,046,378	69.4
繰越金	45,919	2.8	29,817	1.9	43,904	2.8	43,691	2.9
基金繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	172,771	10.5	163,538	10.3	141,241	9.1	140,810	9.3
歳入合計	1,633,146	100.0	1,584,002	100.0	1,562,669	100.0	1,508,281	100.0

(単位:千円、%)

歳出	令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
保険給付費	1,072,485	66.9	1,061,594	68.9	1,047,139	68.9	1,014,004	68.9
納付金	427,971	26.7	386,870	25.1	369,484	24.3	329,592	24.3
その他	102,873	6.4	91,634	6.0	102,355	6.8	102,465	6.8
歳出合計	1,063,329	100.0	1,540,098	100.0	1,518,978	100.0	1,446,061	100.0

(単位:千円)

収支	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度
収支差引額	29,817	43,904	43,691	62,220
実質収支	29,817	43,904	43,691	62,220

※実質収支額は、基金繰入金を差し引いた額。

表6 国民健康保険基金の状況

(単位:千円)

項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
年度末残高	96,621	116,622	136,624	166,627	196,630
取崩額	0	0	0	0	0
積立額	90,001	20,001	20,002	30,003	30,003

※令和6年度の収支差引額より、30,003千円を基金へ積み立てすることで、令和6年度末の基金残高は196,630千円となります。

※基金として積み立てる額は、保険給付に要した費用の前3箇年の平均年額の4分の1相当額以上に達するまで…(南会津町国民健康保険条例第2条)

※令和6年度末における基金の目安:260,228千円(63,598千円不足の状況)

3. 国民健康保険事業運営の課題

国民健康保険事業の被保険者数は、人口減少、後期高齢者医療制度への移行などにより年々減少傾向にある一方で、一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

また被保険者の構成は、年金受給者や非正規雇用労働者等が多く、課税所得も減少傾向あることから財源の確保が課題の一つとなっています。

医療費の状況では、悪性新生物の医療費割合が最も高く、次いで高血圧等循環器系の疾患、筋骨格系の疾患、精神および行動障害等と続き、これら4疾患が全体の半数を占めている状況です。高度医療機関への長期入院者の増加や被保険者の高齢化などが、一人当たりの医療費の増加や高額療養費の増加に影響を及ぼしていると考えられます。

これらの国民健康保険事業運営にかかる各種課題の解決へ向けて、効果的かつ効率的な保健事業を推進し、国保事業の健全化を図っていかねばなりません。

Ⅲ 国民健康保険事業運営の健全化へ向けた基本的取り組み

1. 適用適正化への取り組み

被保険者の的確な把握や早期の適用等を図るため、適切な対策を講じていきます。

(1) 未適用者の防止

「国民皆保険」の趣旨に沿って、適用適正化を行います。

【具体策】

社会保険等の資格喪失者については、早期に国保加入を行うよう啓発を行い、資格を遡及して適用させる必要が生じたときは、給付等に係る事項の取扱いに留意しながら、国保税の適正な賦課に努めます。また、企業の倒産等により一時的に多数の社会保険資格喪失者が生じる場合は、企業での説明会を開催するなど、迅速、適正な資格異動を支援します。

(2) 資格喪失後受診への対応

社会保険に加入し国民健康保険の資格を喪失したにもかかわらず、国民健康保険の資格確認証を使用して受診する「資格喪失後受診」は、本来、社会保険が支払うべき保険給付費を国保保険者である本町が支払っていることになるため、資格喪失後受診を解消させ、医療費適正化に向けた取り組みを実施します。

【具体策】

令和3年10月より開始されたオンライン資格確認の円滑な実施とともに、国保資格喪失後の被保険者に対する保険切替手続きの勧奨を行うことで、資格喪失後の資格確認書等使用防止に努めるとともに、国民健康保険の資格喪失後の受診に伴う保険給付費の返還を確実に求めていきます。

2. 医療費適正化への取り組み

(1) レセプト点検

医療機関等からのレセプト（診療報酬明細書）の請求内容を点検することで、医療機関

の請求誤り等の不必要な支出を減らすことができます。本町では専属のレセプト点検員を配置しレセプトの資格点検、内容点検等を実施しており、点検等調査による被保険者一人当たりの財政効果額は、毎年県内でも上位に位置しています。

表7 被保険者一人当たりレセプト点検調査効果額の推移

(単位：円、%)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
財政効果額	2,907	1,616	1,246	1,539
財政効果率	0.90	0.49	0.36	0.43
うち再審査請求分				
財政効果額	864	862	701	486
財政効果率	0.27	0.26	0.20	0.14
県内順位(/59)	4位	6位	9位	10位

(2) 特定健診・特定保健指導

本町の特定健診受診率は、平成20年度の開始以降50%前後で推移し、目標値には達しないものの、県内、全国平均を上回っています。特定健診の受診者が増えることにより生活習慣病の早期発見及び早期の医療機関受診や生活習慣の改善に向けた保健指導が可能となり、結果、医療費の抑制にもつながることから、受診率の向上へ向けた事業展開を図っていきます。

なお、本年度も40歳以上の5歳毎の年齢の方の健診自己負担分(1人1,000円)の無料化を実施するとともに、個人で健診を受診し健診結果を町へ提出した方に対して、1人当たり1,000円の商品券を贈呈し、受診率向上につなげていきます。

また、AIの活用により特定健診の未受診者を性質別にグループ化し、それぞれのグループの特性に合った勧奨通知を送付する特定健診未受診者対策事業についても、効果の検証を行いながら引き続き実施してまいります。

令和8年度特定健診受診率 目標値：57%

表8 特定健診等実施計画及び実績

(単位：%)

区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
特定健診受診率(目標)	60.0	65.0	52.0	54.0	56.0	56.0
同(実績)	50.5	42.0	53.1	53.2	56.3	54.4
特定保健指導実施率(目標)	45.0	45.0	95.0	98.0	98.9	99.2
同(実績)	94.0	80.3	87.0	98.6	93.4	95.5

(3) 病類別分類統計の活用による保健指導

これまで実施した病類別分類統計や特定健診結果を活用した保健指導を取り入れていきます。また、地区別の分析結果を保健師、栄養士と共有し、各地区の保健協力員や食生活改善推進員との連携により、被保険者の健康状態の把握や改善指導を進めます。

(4) 保健師及び管理栄養士、栄養士による受診結果に基づく個別指導

従来健康教室等による「集団指導型」から、健診の受診結果に基づき、保健師及び栄養士が直接、各種疾病にかかる「重症者予備群」の方々を訪問し、個別の保健指導・栄養指導を中心とした保健指導事業に取り組みます。

実施にあたっては、福島県国民健康保険団体連合会のデータ管理システムや健診結果分析ソフト等による重症化予防対象者を抽出し、各個人の状況に応じた指導や学習資料を提供することにより、住民の立場に立った分かり易い個別指導を行うとともに、増加傾向にある医療費の削減につなげていきます。

また、保健師及び管理栄養士による個人の健診データ及び生活習慣に合わせた継続的な栄養指導を実施し、被保険者の健康増進につなげていきます。

さらに、医療費適正化事業や特定健診・特定保健指導等における市町村ごとの取り組み状況をポイント化し、特別交付金に反映させる「保険者努力支援制度」においては、保健師や管理栄養士による特定保健指導等の個別指導は、高配点のポイントであることから、今後も重点的に取り組んでいきます。

(5) ジェネリック医薬品の利用促進

後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に販売される薬で、同じ主成分で製造され、先発医薬品と同様の安全基準を満たした医薬品です。

後発医薬品の利用促進により、患者の自己負担の軽減や医療費の抑制につながることから、本町でもジェネリック医薬品差額通知を受診者に通知するなどの利用促進PRに努めています。

令和8年度ジェネリック医薬品使用率 目標値：80%

(6) 重複・頻回受診者などへの指導

同一の病気や怪我でありながら、複数の病院などに受診する重複受診や必要程度を超えて受診する頻回受診が目立つ被保険者は、比較的高齢な方に多く見受けられます。心身の状況や家庭環境が影響している場合も多いことから、保健師の訪問等による保健指導や適正受診指導を行うことにより、重複受診を減らし医療費の削減につなげます。

(7) 第三者行為の把握

交通事故等による第三者行為事故の求償事務については、関係機関と連携し二重給付や不正給付を防止するためにも速やかに事実関係を調査し、適正な事務処理に努めます。

3. 国民健康保険税の適正課税と収納率向上への取り組み

(1) 標準保険料率及び賦課方式について

平成30年度からは、県へ納付する国民健康保険事業費納付金を賄うため、各市町村の所得総額や被保険者数等に応じて、県から標準保険料率が示されます。その後、市町村において、県から示された標準保険料率を参考に、前年の所得が確定した後の6月に本算定を行い、税率を確定いたします。また、賦課方式については、県で示す3方式（均等割・平等割・所得割）とします。

(2) 子ども・子育て支援金について

子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、従来の医療分・後期高齢者支援分・介護納付金分とあわせて、令和8年度から「子ども・子育て支援金」が賦課されます。子ども・子育て支援金についても県から示された標準保険料率を参考に、6月に本算定を行い税率を確定させます。

表9 国民健康保険税率の推移

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
医療分	所得割率	7.23%	7.23%	7.23%	7.23%	7.23%
	資産割率	—	—	—	—	—
	均等割額	24,466円	24,466円	24,466円	24,466円	24,466円
	平等割額	17,897円	17,897円	17,897円	17,897円	17,897円
	賦課限度額	630,000円	650,000円	650,000円	650,000円	660,000円
後期高齢者支援分	所得割率	3.08%	3.08%	3.08%	3.08%	3.08%
	資産割率	—	—	—	—	—
	均等割額	10,094円	10,094円	10,094円	10,094円	10,094円
	平等割額	7,384円	7,384円	7,384円	7,384円	7,384円
	賦課限度額	190,000円	200,000円	220,000円	240,000円	260,000円
介護納付金分	所得割率	2.56%	2.56%	2.56%	2.56%	2.56%
	資産割率	—	—	—	—	—
	均等割額	10,570円	10,570円	10,570円	10,570円	10,570円
	平等割額	5,402円	5,402円	5,402円	5,402円	5,402円
	賦課限度額	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円	170,000円

※令和7年度に賦課限度額が医療費分で10千円の増額、後期高齢者支援分が20千円の増額変更となりました。

(3) 収納率向上対策

① 滞納者への措置

令和6年12月から現行の紙の保険証が廃止され、これに伴い従来行っていた滞納者への短期被保険者証の交付、更新時の納税交渉が実施できなくなりました。

このため、定期的な納付がない加入者に対し定期的な納付勧奨を行い、勧奨に応じた加入者とは具体的な分割納税誓約を交わし自主的な納付を促していくほか、勧奨に応じない加入者に対しては、医療機関窓口での全額自己負担とする特別療養費の支給対象者とし、場合によっては保険給付の支給を差し押さえて滞納税に充てるなどの措置を行っていきます。

② 財産調査及び滞納処分の推進

滞納者の納付能力を判断するうえで財産調査は必要不可欠なことから、催告後も連絡がない場合など、納付に対して不誠実と判断した滞納者に対しては徹底した財産調査を行い、適時的確に差押えなどの滞納処分の執行を行います。

滞納処分にあたっては、預貯金、所得税還付金など容易に換価できる財産はもちろん、給与の差押えなども積極的に行いますが、滞納原因によっては処分の執行停止を行うなど滞納状態の早期解決につなげます。

③ 徴収体制の強化

現年度分や滞納繰越分の少額な未納案件は、文書や電話による催告によって直ちに納付に結び付く場合が多いことから、わかりやすい文書による納付催告、積極的な電話催告、SMS（ショートメッセージサービス）を活用した催告など、様々な方法により滞納者へ納税指導を進めていきます。

また、分割納税誓約不履行者などへの納税指導を徹底することにより、形式的な誓約の解消を図るよう監視を強化していきます。

④ 多様な納付方法の整備・促進

令和5年度から国民健康保険税納付書に「地方税統一QRコード」が、令和6年度からは「バーコード」が印刷されています。この納付書により全国の地方税統一QRコード対応金融機関での納付や、スマホ決済アプリからの納付、コンビニエンスストア等での納付が可能となりました。

従来より効果的な納付方法として推進してきた口座振替をはじめ、様々な納付方法を整備していくことにより収納率向上を図っていきます。

⑤ 関係部局との連携

滞納者は、税以外の公共料金についても納付していない場合が多いことから、「南会津町滞納整理対策委員会」での情報交換により、滞納者の情報共有、共同での積極的な徴収にあたります。

また、福島県南会津地方振興局県税部との連携を強化し、情報の共有を図りながら積極的な滞納整理を行っていきます。

4. 広報事業の強化

広報みなみあいづ、町ホームページ、ケーブルテレビ（館岩地域）、すぐメールプラス等の広報媒体を活用して、国民健康保険事業の積極的な周知を行います。特に医療制度の改

正については、被保険者の理解が得られるよう、リーフレットの配布や町広報紙へ掲載するなど、その都度周知を行います。

また、本算定の納付書を発送する際に、国保税に関するお知らせ、口座振替推進のチラシ等を同封し、被保険者全世帯への周知を図ります。