南会津町国民健康保険事業計画

令和３年度

令和３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、国民誰もが、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を支える基盤となり、医療のセーフティーネットとして地域住民の健康を支えてきました。

しかしながら、国民健康保険は、今や加入者に担税力の弱い高齢者や低所得者の割合が高いという制度の構造的な問題を抱えるとともに、医療技術の高度化や疾病構造の変化等に伴い医療費も増加傾向となっていることから、各市町村とも、極めて厳しい財政運営を強いられています。

また、新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、国民健康保険の保険者として実施する保険税の減免等、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、近年の景気の低迷に伴い、非正規雇用者（被用者）が増加しており、これらの方々が国保へ加入しています。

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）

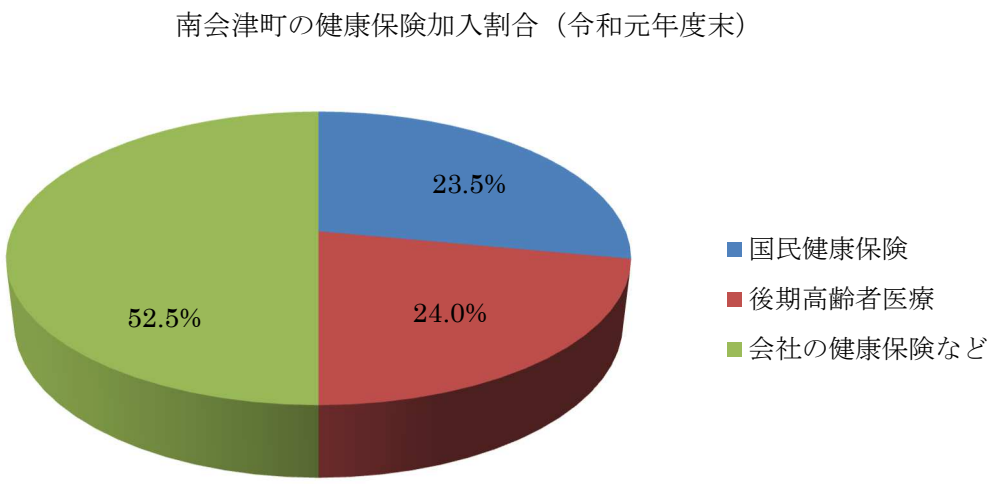
		平成 29 年度		昭和 36 年度
被保険者数（年度末）		2,870 万人		4,511 万人
対総人口比		22.7%		47.0%
1 世帯当たり被保険者数		1.58 人		4.2 人
前期高齢者加入率		42.5%	←	4.8%
世帯主職業	農林水産業	2.3%		44.7%
	自営業	15.6%		24.2%
	被用者	32.7%		13.9%
	無職者	45.3%		9.4%
	その他	4.1%		7.8%

表 2　本町における加入者の状況（平成 22 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
22 年度	3,121 世帯	5,449 人	271 人	5,720 人	—	—
23 年度	3,008 世帯	5,162 人	291 人	5,453 人	△267 人	△4.7%
24 年度	2,944 世帯	5,000 人	248 人	5,248 人	△205 人	△3.8%
25 年度	2,899 世帯	4,873 人	175 人	5,048 人	△200 人	△3.8%
26 年度	2,798 世帯	4,670 人	125 人	4,795 人	△253 人	△5.0%
27 年度	2,688 世帯	4,463 人	72 人	4,535 人	△260 人	△5.4%
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%

※各年度の平均を記載

図 1



2. 国民健康保険事業の現状

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、保険給付にかかる市町村の財政負担は軽減されると思われますが、今後は、被保険者から収納された保険料等を基に県へ納付する「国民健康保険事業費納付金（歳出）」に見合う財源（歳入）を確保することが事業運営の基本となります。

歳入における国保税の収納状況は、表 3 のとおりです。

特に収納率においては、年々、下降傾向にありましたが、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。

平成 30 年度決算では、対前年度比で、全体収納率は低下しましたが、令和元年度決算においては、現年度分が低下したものの、全体収納率は対前年度比で 0.21%向上しました。

今後も、被保険者数の減少等、国保税による財源確保は厳しい状況が続くことが予想されることから、今後も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）	
22 年度	現年度	429,244,600	396,818,413	92.44	前年度	75.99	前年度
	滞納分	135,762,546	14,114,984	10.39	比　較		比　較
23 年度	現年度	424,557,400	393,957,685	92.79	0.35	71.37	△1.36
	滞納分	152,524,149	17,918,857	11.74	1.35		
24 年度	現年度	412,703,800	385,470,090	93.40	0.61	71.70	0.33
	滞納分	160,400,107	25,460,049	15.87	4.13		
25 年度	現年度	417,590,300	391,982,250	93.86	0.46	72.43	0.73
	滞納分	155,553,052	23,173,377	14.89	△0.98		
26 年度	現年度	404,006,000	383,972,703	95.04	1.18	73.90	1.47
	滞納分	149,793,699	25,331,250	16.91	2.02		
27 年度	現年度	367,159,500	350,060,967	95.34	0.30	74.42	0.52
	滞納分	134,666,678	23,417,499	17.39	0.48		
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		

一方、歳出における保険給付費は、表 4 のとおりです。令和元年度においては、保険給付費の総額及び一人当たり医療費は増加しました。町では、レセプト点検や特定健康診査事業をと中心とした保健事業の取り組みなどにより歳出抑制に努めていますが、医療の高度化等による高額療養費の増加等により厳しい状況にあります。

表 4　保険給付費と一人当たり医療費

項　　目	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
保険給付費（千円）	1,344,500	1,268,457	1,227,645	1,207,375	1,227,908
一人当り医療費（円）	296,471	295,609	303,346	315,818	337,522

※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、上記の国保税の収納状況、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、５ページの表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	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
国保税	365,095	16.42	349,725	16.24	320,479	17.9	346,426	18.9
補助金･交付金	1,615,715	72.68	1,607,018	74.64	1,237,020	69.2	1,290,551	70.3
繰越金	45,829	2.07	14,384	0.67	8,005	0.4	12,626	0.8
基金繰入金	19,000	0.86	13,059	0.60	24,188	1.4	0	0.0
その他	177,333	7.97	168,662	7.85	196,771	11.1	183,634	10.0
歳入合計	2,222,972	100.0	2,152,848	100.0	1,786,463	100.0	1,833,237	100.0

（単位：千円、％）

歳　出	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	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	1,268,459	57.43	1,227,645	57.23	1,207,375	68.1	1,227,909	70.4
納付金	865,273	39.18	832,011	38.79	463,892	26.2	447,645	25.6
その他	74,855	3.39	85,187	3.98	102,570	5.7	70,170	4.0
歳出合計	2,208,587	100.0	2,144,843	100.0	1,773,837	100.0	1,745,724	100.0

（単位：千円）

収　　支	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
収支差引額	14,384	8,005	12,626 千円	87,513 千円
実質収支	△4,615	△5,054	△11,562	87,513

※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	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年度末残高	62,814	43,814	30,755	6,567	6,567
取崩額	△20,000	△19,000	△13,059	△24,188	0
積立額	17	21	7	5	3

※令和元年度の収支差引額から、40,000 千円を令和２年度末に基金へ積み立てる予定です。
従って、令和２年度末基金残高は、46,567 千円となる見込みです。

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、人口の減少、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りますが、一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

一方、被保険者には高齢者や年金受給者等の無職者を多く含み、課税所得も年々減少していることから、収納強化策を行っていますが、財源の確保が困難になってきています。

また、医療費の状況では、高血圧・循環器系の疾患や悪性新生物など、生活習慣病関連の疾患が全体の半数を占めており、高度医療機関への長期的入院者が増えるなど、医療費増加の原因となっています。さらに、被保険者の年齢構成も高齢化が進んでいることから、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。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、所得の減少が懸念されるとともに、保険税の軽減に向けた対応も必要になってくると思われます。

これらの国民健康保険事業運営にかかる構造的な課題の解決へ向けて、効果的かつ効率的な事業を推進し、国保事業の健全化を図らなければなりません。

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

社会保険等に加入した後に国民健康保険で受診する「資格喪失後受診」は、本来、医療保険者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うこととなるため、資格喪失後受診を減少させ、医療費適正化に向けた取組みを実施します。

【具体策】

令和３年３月より実施されるオンライン資格確認の円滑な実施とともに、被保険者証の完全回収を行い、資格喪失後の被保険者証の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 2 名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　被保険者一人当りレセプト点検調査効果額の推移

（単位：円、%）

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
財政効果額		2,446	2,440	2,654	2,484
財政効果率		0.81	0.80	0.83	0.73
うち再審査請求分					
	財政効果額	930	911	1,137	1,422
	財政効果率	0.311	0.42	0.35	0.41
	県内順位（ /59）	3 位	2 位	4 位	2 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、目標数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、受診者の結果を分析し、早期の受診や生活習慣の改善に向けた保健指導が可能となり、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、本年度は、昨年度に引き続き、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）を無料化を実施するとともに、個人で健診を受診した方が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。

さらに、AI を活用し、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ことにより、特定健診の受診率向上につなげることを目的として、「特定健診未受診者対策事業（福島県国保連合会受託事業）」を新たに実施します。

令和 3 年度特定健診受診率　目標値：52%

〈参考〉平成 26 年度目標　56%
平成 27 年度目標　58%
平成 28 年度目標　60%
平成 29 年度目標　60%
平成 30 年度目標　60%
令和元年度目標　60%
令和 2 年度目標　65%

※令和３年度特定健診受診率については、令和２年度に南会津町データヘルス計画（保健事業実施計画）の中間評価・見直しの実施に合わせ、目標受診率の見直しを行いました。

表８　特定健診等実施計画及び実績

（単位：%）

区　　分	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
特定健診受診率（目標）	56.0	58.0	60.0	60.0	60.0	60.0
同　　（実績）	53.0	50.1	50.4	51.6	52.2	50.5
保健指導実施率（目標）	55.0	60.0	65.0	65.0	45.0	45.0
同　　（実績）	59.7	46.4	41.7	78.4	90.8	94.0

（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・健康づくり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

従来の健康教室等による「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各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、町でもジェネリック医薬品利用カードの配布や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。

（6）重複・頻回受診者などへの指導

同一の病気やけがでありながら、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加入者は、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、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。

表 9　国民健康保険税率の推移

区　　分		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和２年度
医療分	所得割率	6.4%	6.4%	6.76%	7.86%	7.23%
	資産割率	12.7%	12.7%	—	—	—
	均等割額	19,000 円	19,000 円	22,057 円	26,875 円	24,466 円
	平等割額	17,600 円	17,600 円	15,845 円	19,885 円	17,897 円
	賦課限度額	540,000 円	540,000 円	580,000 円	610,000 円	630,000 円
後期高齢者支援分	所得割率	2.6%	2.6%	2.5%	2.76%	3.08%
	資産割率	—	—	—	—	—
	均等割額	12,400 円	12,400 円	8,111 円	9,336 円	10,094 円
	平等割額	—	—	5,826 円	6,908 円	7,384 円
	賦課限度額	190,000 円	190,000 円	190,000 円	190,000 円	190,000 円
介護納付金分	所得割率	1.7%	1.7%	2.37%	2.40%	2.56%
	資産割率	—	—	—	—	—
	均等割額	12,100 円	12,100 円	10,100 円	10,104 円	10,570 円
	平等割額	—	—	4,660 円	5,138 円	5,402 円
	賦課限度額	160,000 円	160,000 円	160,000 円	160,000 円	170,000 円

(2) 収納率向上対策

① 短期保険証交付者への納税相談

1 年以上未納が続いている加入者には、短期保険証を交付し、交付の都度に生活状況や収入状況などの聴き取りによる納税相談を実施しており、収納率向上につながっています。

今後は、保険証交付時には複数人で納税相談に当たり、具体的な分割納税誓約を交わすことにより自主的な納付意欲を高めていきます。

② 財産調査及び滞納処分の推進

未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未納者に対しては徹底した財産調査を行い、適時的確に差し押さ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を優先し、滞納原因によっては執行停止を行うなど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勧告、積極的な電話催告、さらには訪問による納付依頼を進めていきます。

また、分割納税誓約不履行者などへの電話催告や訪問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 口座振替の促進

国民健康保険税は口座振替が可能であり、少額な未納案件は、単なる納め忘れも多いことから、自動的に納付される口座振替をより一層推進していきます。

⑤ 関係部局との連携

未納者は、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、未納者の情報共有、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処分を行っていきます。

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（舘岩地域）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。