

国民健康保険事業 運営安定化計画

(令和5年度～令和7年度)

高知県香南市

—目次—

○はじめに	1
I 国保事業運営安定化計画の策定	
1 計画策定の背景	2
2 計画策定の目的	2
3 計画の期間	2
4 策定方法と市民からの意見聴取	2
II 香南市国保事業の現状	
1 国保被保険者数の推移と年齢構成	3
2 医療費の現状	4
3 国保税の現状	6
4 基金の推移	10
5 今後の収支の見通し	11
III 国保運営安定化に向けた取組み	
1 医療費適正化及び保険事業、健康づくり事業の推進	13
2 財源の確保	15
○おわりに	18

〇はじめに

国民健康保険（以下「国保」という。）は、健康保険制度と並んで医療保険制度の中心となっている制度であり、同じ地域に住む自営業者や年金受給者などで構成する地域保険として、昭和36年以来、国民皆保険の基盤としての役割を果たしてきました。これまで国民に対する医療の確保や健康維持・増進に大きく貢献してきたところです。

しかしながら、現在の国保は医療費の伸びがあまりにも大きく、また一方でそれに相当の国保税収の確保が困難な状況にあります。国保は、少子高齢化や就業構造の変化、景気の低迷の影響を受けて、「低所得者の加入割合が高い」「高齢者の加入割合が高い」「医療費や保険料（税）に大きな地域格差がある」というような構造的な問題をかかえています。

このようなことから、国はこれまでも後期高齢者医療制度の創設、各保険者には生活習慣病の予防を目的とした「特定健康診査・特定保健指導」実施の義務づけなど改革を行ってまいりました。

国保においても、65歳から74歳までの前期高齢者医療制度の創設、高齢者と乳幼児の患者負担の見直し、65歳以上の方の国保税の年金からの天引きなどの改正がありました。

こうした医療制度の大改革が行われた後も市町村国保の財政的な窮状は変わっておらず、平成27年度に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営について中心的な役割を担うことになりました。

しかしながら、構造的な問題は高知県全体が抱えている課題であり、県単位化になってもすぐに解消される問題ではありません。県全体の医療費を賄うための事業費納付金は、医療費の増加や被保険者の減少に伴い、1人当たりの負担分は今後も増加する見込みであり、国保税収の確保も団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行することによる被保険者の大幅な減少により厳しくなることが予想されます。

香南市の国保財政は、令和元年度に財政調整基金が底をつく状態になり、合併以降初めて令和元年度に赤字による財源対策繰入を行いました。

高知県ではこうした課題を解決し、県内の国保を将来に渡って、安定的、公平に運営していくためには、市町村単位で支え合っている現在の仕組みから、県全体で支え合う仕組みに転換する保険料水準の統一が必要であるとし、県内各市町村の合意の元、将来的な保険料統一に向けた協議が行われています。また、保険料水準の統一と併せて、収納率の向上や保険料負担の抑制に向けた医療費適正化等における市町村の役割もより強化されることとなります。

今後も香南市では引き続き、市民の健康の保持増進を図るとともに国保事業の安定化を図るため、「国民健康保険事業運営安定化計画」を策定し、目的達成に向けて取り組みます。

I 国保事業運営安定化計画の策定

1 計画策定の背景

国保運営に必要な財源は、基本的には加入者の保険税と国及び県の支出金で賄うことになっています。そのため医療費が増えれば加入者に負担していただく保険税も増えることとなります。

香南市では、合併以降、医療費の増加に対応するため、平成19年度、21年度、23年度と国保税率を上乗せする改正を行ってきました。

しかし、医療費の増加があまりに大きく、国保税率だけでは財源不足を補うことができず、基金の取り崩しを行ってきました。

平成30年度の県統一後も財源不足の解消はできず、令和元年度には基金を全て取り崩すこととなり、長期的な財源不足が生じる厳しい状況となったことから、令和2年度に国保税率を上乗せする改正を行いました。

2 計画策定の目的

国保会計は本来独立採算の特別会計であるため、通常であれば先のとおり国保税率を上乗せして収入の不足を補うところですが、医療費の増加に伴い1人当たりの事業費納付金は増加する見込みであることから、これまで上乗せしてきた税率をさらに上げ続けることは、国保世帯の生活への多大な影響が懸念されます。

このため、これを回避するには一般会計からの赤字補てんの財源措置を行わなければ財政運営が成り立たない状況にあるといえます。

国保制度を守り、市民が将来にわたって安心して医療を受けることができる環境を整えるため、国保の現状と財政運営について広く市民の皆さまにご理解をいただき、運営にあたっての方針と取り組むべき施策を示した計画づくりが必要です。

3 計画の期間

令和5年度から令和7年度までの3か年計画とします。

4 策定方法と市民からの意見聴取

計画策定にあたっては、まず国保担当課作成の素案をもとに国民健康保険事業の運営に関する協議会で内容を協議し、計画案を作成します。

国保財政の安定化には、どうしても一般会計からの繰入れについての検討が必要であるため、国保被保険者に限らず広く市民のみなさまのご理解を得て作成する必要があります。

このため、計画案を市民に公表し、意見聴取を行います。また、策定後もあらゆる機会に計画の内容を公表します。

II 香南市国保事業の現状

1 国保被保険者数の推移と年齢構成

(1) 被保険者数の推移

国保世帯は市全体の約 32%、加入者数は市全体の約 24%となっています。世帯数、被保険者数ともに減少しています。また 65～74 歳の前期高齢者数は約 45%を占めています。

(各年度末現在)

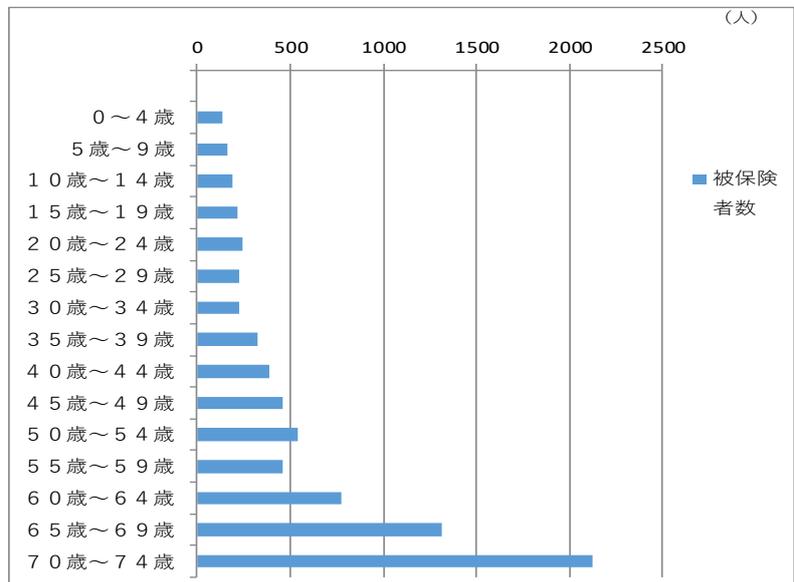
年度	世帯数			被保険者数				
	市世帯数 世帯	国保加入 世帯数 世帯	加入率	市人口 人	国保加入 被保険者数 人	加入率	(再掲) 前期 高齢者数 人	(再掲) 前期高齢者 の割合 人
平成 29 年度	14,702	5,179	35.2%	33,418	8,743	26.2%	3,894	44.5%
平成 30 年度	14,882	5,153	34.6%	33,234	8,551	25.7%	3,815	44.6%
令和元年度	15,022	5,081	33.8%	33,233	8,279	24.9%	3,714	44.9%
令和 2 年度	15,155	5,040	33.3%	33,093	8,093	24.5%	3,701	45.7%
令和 3 年度	15,255	4,946	32.4%	33,025	7,844	23.8%	3,526	45.0%

【出典】高知県国民健康保険課資料（国民健康保険事業年報）

(2) 年齢階層別被保険者数

年齢階層別	被保険者数 人	構成 比率
0～4 歳	134	1.7%
5 歳～9 歳	166	2.1%
10 歳～14 歳	186	2.4%
15 歳～19 歳	215	2.8%
20 歳～24 歳	246	3.2%
25 歳～29 歳	228	2.9%
30 歳～34 歳	230	3.0%
35 歳～39 歳	321	4.1%
40 歳～44 歳	390	5.0%
45 歳～49 歳	456	5.9%
50 歳～54 歳	544	7.0%
55 歳～59 歳	456	5.9%
60 歳～64 歳	773	9.9%
65 歳～69 歳	1,314	16.9%
70 歳～74 歳	2,127	27.3%
合計	7,786	100.0%

(令和4年9月末現在)



【出典】高知県国民健康保険団体連合会（国保実態調査）

(3) 被保険者証の交付状況

国保加入		正規証交付世帯		短期証交付世帯		資格証交付世帯	
世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数
4,958世帯	7,836人	4,590世帯	7,242人	307世帯	498人 (内、高校生以下57人)	61世帯	75人
世帯数構成割合		92.6%		6.2%		1.2%	

* 資格者証交付世帯のうち高校生以下短期証交付21人

(令和4年6月1日現在)

2 医療費の現状

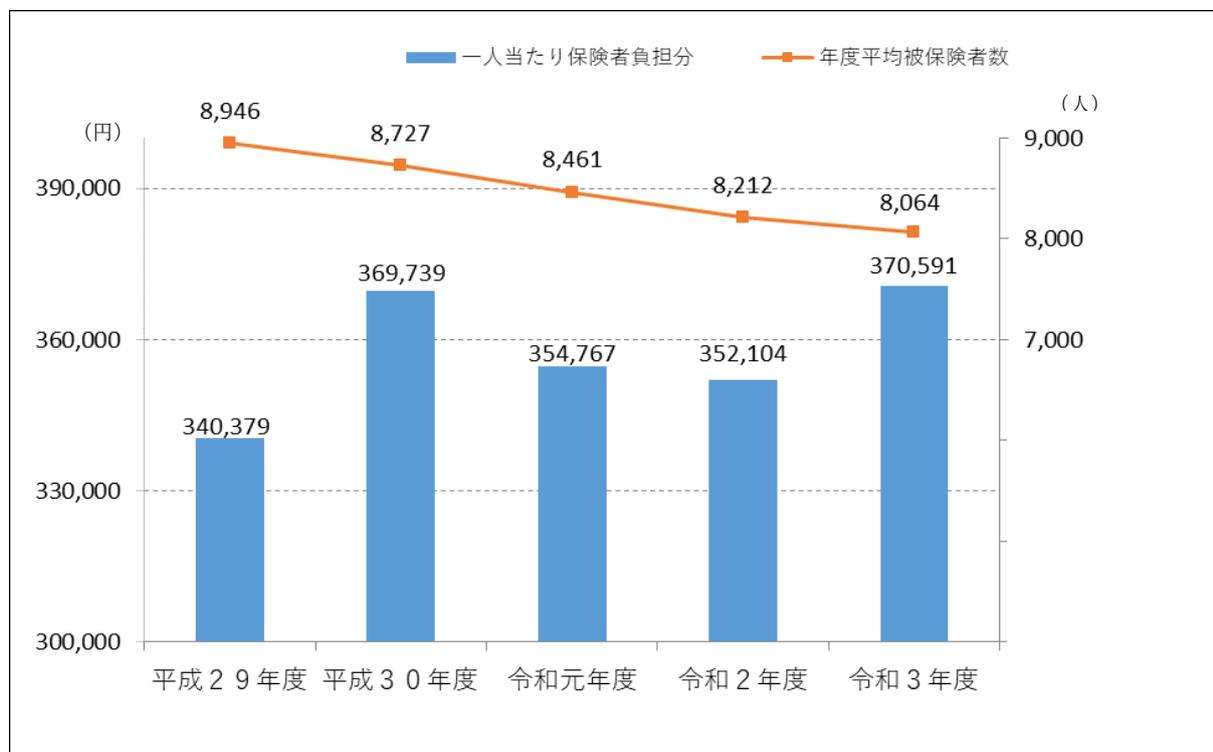
(1) 医療費における保険者負担分の推移

香南市の1人当たり保険者負担分は、毎年、県平均を下回っていましたが、平成30年度には県平均を上回りました。その後は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等により減少していましたが、令和3年度には、平成30年度を上回っており、今後の動向に注視していく必要があります。

年度	全 体				(再掲)前期高齢者分(65歳~74歳)			
	医療費における 保険者負担分 千円	医療費における一人当たり			医療費における 保険者負担分 千円	医療費における一人当たり		
		保険者 負担分 円	県下 順位	県平均 円		保険者 負担分 円	県下 順位	県平均 円
平成29年度	3,045,033	340,379	27位	354,887	1,657,836	423,674	17位	424,609
平成30年度	3,226,711	369,739	18位	364,884	1,722,048	443,827	14位	427,799
令和元年度	3,001,684	354,767	25位	374,119	1,540,442	409,148	24位	436,730
令和2年度	2,891,475	352,104	25位	375,047	1,522,535	410,498	20位	437,186
令和3年度	2,988,445	370,591	22位	390,266	1,575,025	429,865	21位	453,718

【出典】高知県国民健康保険課資料（国保基本データ）

一人当たりの保険者負担分：保険者負担分÷年度平均被保険者数



(2) 疾病分類の推移

令和元年度から令和3年6月審査分における疾病分類項目別上位5位の推移は、高血圧性疾患の割合が高くなっています。

順位	令和元年6月審査分		令和2年6月審査分		令和3年6月審査分	
	疾病名	割合	疾病名	割合	疾病名	割合
第1位	その他の悪性新生物	6.76%	統合失調症	6.83%	高血圧性疾患	5.83%
第2位	高血圧性疾患	6.64%	高血圧性疾患	6.50%	その他の神経系疾患	5.57%
第3位	その他の神経系疾患	5.39%	その他の悪性新生物	5.21%	歯肉炎及び歯周疾患	4.99%
第4位	歯肉炎及び歯周疾患	5.24%	その他の神経系疾患	4.82%	統合失調症	4.94%
第5位	統合失調症	5.08%	糖尿病	4.71%	その他の悪性新生物	4.57%

【出典】高知県国民健康保険団体連合会（国保のすがた）

(3) 特定健診受診率と特定保健指導の実施率の推移

特定健診の受診率は、令和2年度には新型コロナウイルス感染症の影響等により市、県ともに受診率は大きく低下しました。市では、特定保健指導の対象者数、終了者数ともに減少しています。

■特定健診対象者・受診率の推移

年度	対象者数 人	受診者数 人	受診率	順位	高知県 受診率
平成29年度	6,324	2,489	39.4%	23位	36.5%
平成30年度	6,148	2,388	38.8%	25位	38.3%
令和元年度	5,979	2,369	39.6%	25位	37.7%
令和2年度	5,871	1,938	33.0%	29位	35.2%
令和3年度	5,651	1,921	34.0%	32位	35.6%

【出典】高知県国民健康保険課資料（国保基本データ）

■特定保健指導の対象者・実施率の推移

年度	対象者数 人	利用者 人	終了者 人	終了者 割合	順位	高知県 終了者 割合
平成29年度	312	89	81	26.0%	18位	23.8%
平成30年度	324	95	99	30.6%	15位	24.4%
令和元年度	315	88	88	27.9%	22位	28.4%
令和2年度	212	58	54	25.5%	22位	30.1%
令和3年度	239	79	75	31.4%	17位	32.9%

【出典】高知県国民健康保険課資料（国保基本データ）

3 国保税の現状

(1) 国保税率の推移

平成23年度改正以降6年間は税率の改正を実施していませんでしたが、平成30年度には、資産割を廃止し、所得割、均等割及び平等割の見直しを行いました。また令和2年度には、所得割、均等割及び平等割の引き上げを行いました。令和4年度からは未就学児童に係る均等割額の5割分は公費で負担することとなりました。

基礎分					
年度	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	課税限度額(円)
平成29年度	7.80%	30.00%	23,600	20,500	540,000
平成30年度	7.70%	—	27,500	20,000	580,000
令和 元年度	7.70%	—	27,500	20,000	610,000
令和 2年度	8.10%	—	29,700	22,600	630,000
令和 3年度	8.10%	—	29,700	22,600	630,000
令和 4年度	8.10%	—	29,700	22,600	650,000
後期高齢者支援分					
年度	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	課税限度額(円)
平成29年度	2.20%	7.50%	6,400	7,500	190,000
平成30年度	2.30%	—	8,000	6,800	190,000
令和 元年度	2.30%	—	8,000	6,800	190,000
令和 2年度	2.50%	—	9,100	7,200	190,000
令和 3年度	2.50%	—	9,100	7,200	190,000
令和 4年度	2.50%	—	9,100	7,200	200,000
介護分					
年度	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	課税限度額(円)
平成29年度	1.80%	6.10%	6,500	5,800	160,000
平成30年度	2.00%	—	8,000	5,000	160,000
令和 元年度	2.00%	—	8,000	5,000	160,000
令和 2年度	2.20%	—	9,900	5,300	170,000
令和 3年度	2.20%	—	9,900	5,300	170,000
令和 4年度	2.20%	—	9,900	5,300	170,000

(2) 調定額と収納額、収納率の推移

現年分の調定額は、被保険者数の減少等により年々減少しており、平成28年度と令和2年度との比較では約7千300万円減少しています。現年分の収納率は横ばいですが、滞納繰越分は、租税債権管理機構との連携により収納率は伸びています。

現年分				
年度	調定額 千円	収納額 千円	収納率	県下 順位
平成29年度	841,554	800,722	95.15%	29位
平成30年度	782,460	738,457	94.38%	32位
令和元年度	759,581	719,728	94.75%	30位
令和2年度	772,807	739,737	95.72%	30位
令和3年度	790,082	755,819	95.66%	30位
滞納繰越分				
年度	調定額 千円	収納額 千円	収納率	県下 順位
平成29年度	147,084	41,332	28.10%	26位
平成30年度	118,581	38,822	32.74%	25位
令和元年度	99,681	38,443	38.57%	19位
令和2年度	88,981	39,513	44.41%	19位
令和3年度	73,419	30,708	41.83%	17位

【出典】高知県国民健康保険課資料（国保基本データ）

収納率は、不能欠損額、還付未済額を反映

(3) 令和3年度11市の国保税（料）収納率の状況

市名	現年分収納率 (一般+退職) %	県下 順位	滞納分収納率 (一般+退職) %	県下 順位
室戸市	98.91%	11位	42.32%	16位
安芸市	97.93%	18位	26.56%	30位
土佐市	97.87%	20位	40.58%	18位
宿毛市	97.52%	22位	35.84%	26位
四万十市	97.36%	23位	44.23%	13位
香美市	96.41%	28位	53.26%	7位
香南市	95.66%	30位	41.82%	17位
土佐清水市	95.64%	31位	40.48%	20位
須崎市	95.44%	32位	37.95%	24位
南国市	95.05%	33位	32.64%	28位
高知市	93.55%	34位	34.44%	27位

【出典】高知県国民健康保険課資料（国保基本データ）

(4) 一人当たり調定額と保険者負担分における他市との比較（令和2年度）

香南市における令和2年度の一人当たり現年分調定額は94,107円であり、他市との比較では5番目に高く、県下市町村との比較では7番目に高くなっています。

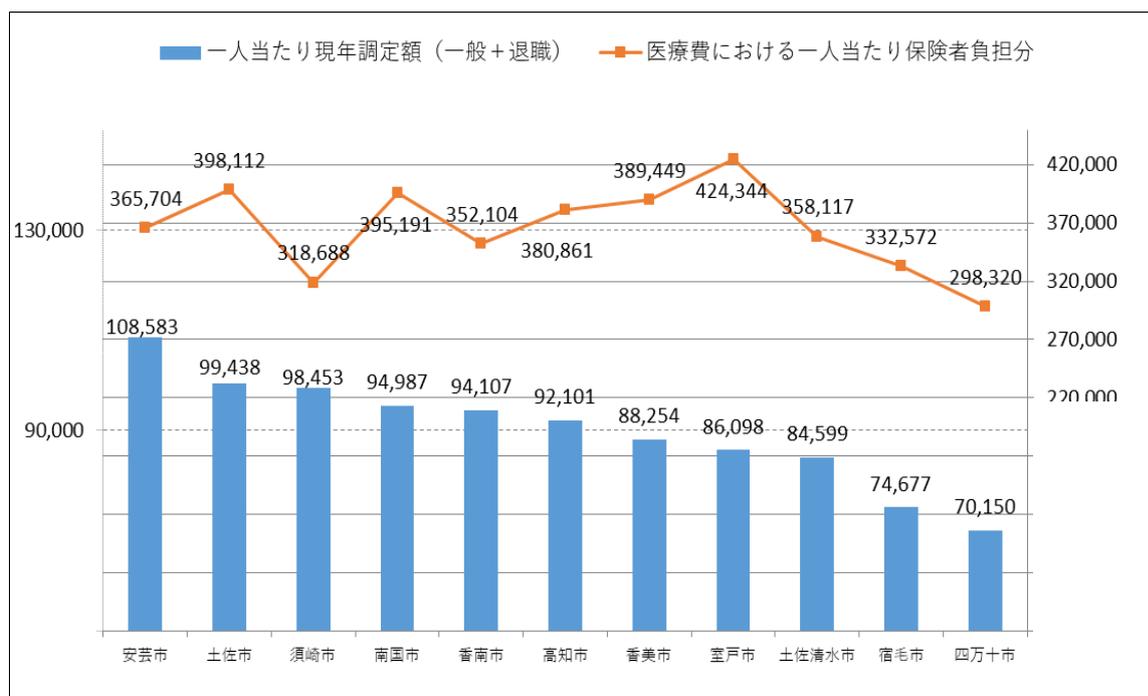
市名	一人当たり 現年分調定額 (一般+退職) 円	県下 順位	医療費における 一人当たり 保険者負担分 円	県下 順位
安芸市	108,583	2位	365,704	21位
土佐市	99,438	3位	398,112	11位
須崎市	98,453	5位	318,688	33位
南国市	94,987	6位	395,191	12位
香南市	94,107	7位	352,104	25位
高知市	92,101	8位	380,861	15位
香美市	88,254	10位	389,449	13位
室戸市	86,098	14位	424,344	6位
土佐清水市	84,599	16位	358,117	23位
宿毛市	74,677	28位	332,572	31位
四万十市	70,150	32位	298,320	34位

【出展】高知県国民健康保険課資料（国民健康保険事業年報）

一人当たり現年分調定額：現年分調定額÷年度平均被保険者数

一人当たりの保険者負担分：保険者負担分÷年度平均被保険者数

並び順は原燃調定額の高額順



(5) 令和4年度11市の国保税（料）の率の状況

均等割額と平等割額の合計では、香南市は11市のうち4番目に高くなっています。所得割は8番目に高い割合となっています。

市町村名	基礎分+後期分+介護分				令和4年度改正
	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	
南国市	13.20	—	43,500	46,600	
室戸市	12.50	—	52,100	37,800	
安芸市	12.70	—	49,000	35,000	
香南市	12.80	—	48,700	35,100	
高知市	14.88	—	39,600	39,600	改正
香美市	13.90	—	43,800	35,000	
土佐市	13.00	47.50	38,300	40,100	
須崎市	13.00	50.00	37,700	37,600	
土佐清水市	13.20	—	37,000	36,000	
宿毛市	12.30	—	35,500	33,800	
四万十市	11.00	—	37,700	27,000	

【出典】高知県国民健康保険課資料（国保基本データ）

並び順：均等割額+平等割額の合計

(6) 国保税軽減世帯数の推移

国保世帯数は減少していますが、軽減世帯数割合は増加しており、低所得者の加入割合が大きくなっていると思われます。

年度	世帯数	軽減世帯数				
		7割軽減	5割軽減	2割軽減	合計	割合
平成28年度	5,493	1,843	871	631	3,345	60.9%
平成29年度	5,354	1,799	865	629	3,293	61.5%
平成30年度	5,238	1,752	886	592	3,230	61.7%
令和元年度	5,210	1,781	868	632	3,281	63.0%
令和2年度	5,149	1,774	863	630	3,267	63.4%

【出典】高知県国民健康保険課資料（国民健康保険事業年報）

(7) 無職世帯等の状況

所得の無い世帯が多く、所得割の課税されない課税標準所得のない世帯が全世帯の50%を占めています。

年度	世帯数	(世帯主が)無職世帯		所得無し世帯		課税標準所得零世帯	
			割合		割合		割合
平成28年度	5,276	2,601	49.3%	1,905	36.1%	2,614	49.5%
平成29年度	5,179	2,500	48.3%	1,812	35.0%	2,472	47.7%
平成30年度	5,153	2,480	48.1%	1,739	33.7%	2,417	46.9%
令和元年度	5,081	2,948	58.0%	1,740	34.2%	2,573	50.6%
令和2年度	5,040	2,905	57.6%	1,859	36.9%	2,522	50.0%

【出典】高知県国民健康保険課資料（国民健康保険事業年報）

※世帯数に差があるのは基準日が違うため

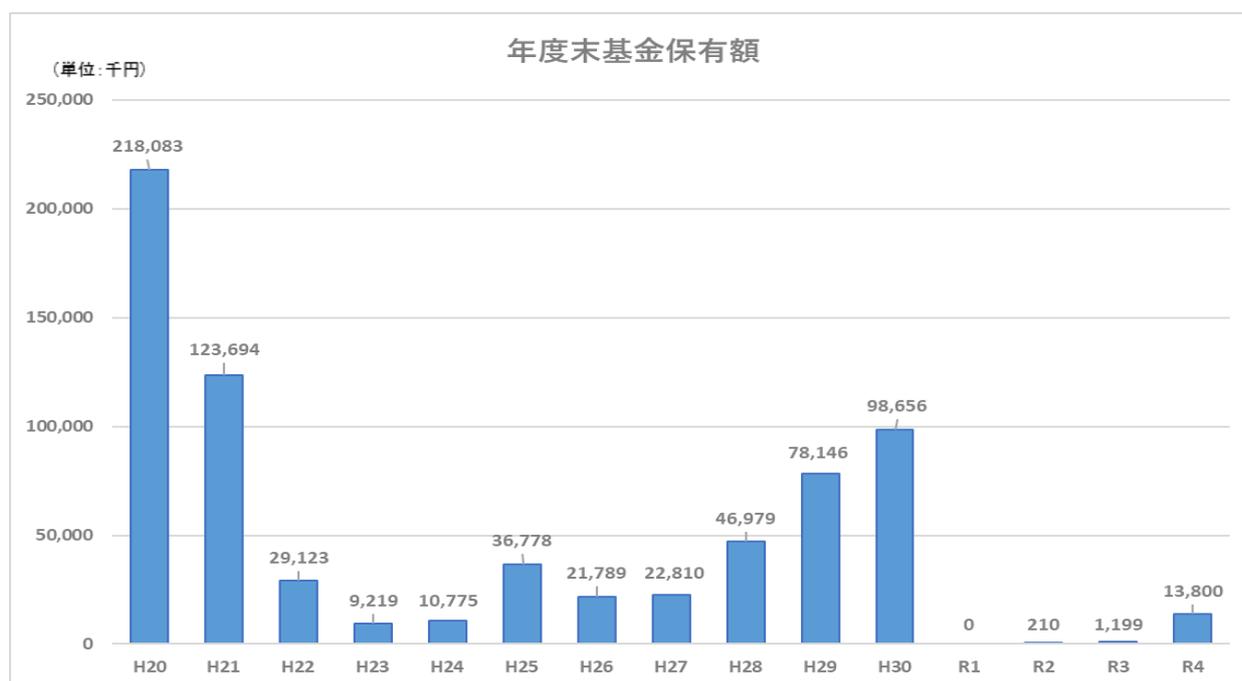
4 基金の推移

合併当初2億4,700万円ほどあった財政調整基金は年々減少し、一時期は1,000万円を割り込んでいました。その後は微増ながらも年々積立てができ、平成30年度末では約1億円の基金保有額となっていました。しかし、令和元年度は事業納付金の大幅な増額により単年度収支が赤字となったため、基金を取り崩さなければならず、残高は0円となりました。その後令和2年度税率改正により基金保有額が増えています。

(単位:千円)

年度	年度末 基金保有額	年度中	
		繰入金	積立金
平成20年度	218,082	△ 30,000	1,005
平成21年度	123,693	△ 95,000	611
平成22年度	29,122	△ 95,000	429
平成23年度	9,218	△ 20,000	96
平成24年度	10,774	0	1,556
平成25年度	36,777	0	26,003
平成26年度	21,788	△ 36,000	21,011
平成27年度	22,809	0	1,021
平成28年度	46,978	0	24,169
平成29年度	78,146	0	31,168
平成30年度	98,656	△ 7,750	28,260
令和元年度	0	△ 98,817	161
令和2年度	210	0	210
令和3年度	1,199	0	989
令和4年度	13,800	0	12,601

※税率改正年度

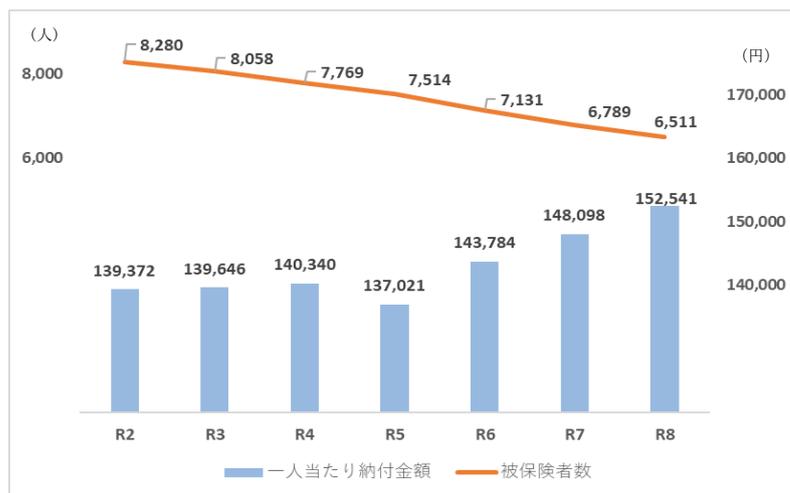


5 今後の収支の見通し

(1) 事業費納付金の推計

県は、医療給付費の見込みを立てた上で、公費等の拠出で賄われる部分を除いた額を、国民健康保険事業費納付金として市町村ごとに決定します。算定の際には、市町村の医療費水準と所得水準が反映されます。県は毎年10月頃に国から示される仮係数により仮算定し、その後の本算定により事業費納付金額を決定しますが、決定されるのが1月下旬になるため、市町村での納付金の推計は難しいのが現状です。そのため事業費納付金は一人当たり納付金の伸び率により推計しています。

	※確定値 令和2年度	※確定値 令和3年度	※確定値 令和4年度	※確定値 令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
納付金 ①	1,221,796,960	1,167,729,740	1,117,458,267	1,048,924,107	1,025,323,704	1,005,437,322	993,194,451
激変緩和 ②	68,798,840	42,463,522	27,158,354	19,345,668	0	0	0
合計 ①-②	1,152,998,120	1,125,266,218	1,090,299,913	1,029,578,439	1,025,323,704	1,005,437,322	993,194,451
被保険者数	8,280	8,058	7,769	7,514	7,131	6,789	6,511
一人当たり 納付金額	139,372	139,646	140,340	137,021	143,784	148,098	152,541



(2) 収支の見通し (令和5年度～9年度)

被保険者数の減少により収納額が減収となるため、歳入が年々減少します。事業費納付金額の減少よりも収入額の減少の方が大きくなることで、収支は厳しくなっていくことが予想されます。

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
歳入	国・県と市のその他収入(A)	342,560,000	342,560,000	342,560,000	342,560,000	342,560,000
	収納額+基盤安定繰入(税軽減分)(B)	861,455,019	839,945,237	815,275,083	796,746,794	788,908,466
-						
歳出	市で用意する費用(C)	134,000,000	134,000,000	134,000,000	134,000,000	134,000,000
	事業費納付金(D)	1,029,578,439	1,025,323,704	1,005,437,322	993,194,451	989,208,632
=						
収支(A)+(B)-(C)-(D)		40,436,580	23,181,533	18,397,761	12,112,343	8,259,834

(3) 標準保険料率について

厚生労働省令で定めるところにより、県の示す標準保険料率はその年度の集めるべき保険税の基となりますので、税率改正を毎年見直していくうえでの参考資料となります。

令和5年度標準保険料率と比較すると、所得割率と平等割額が少し高く、均等割額が低くなっています。

区分	所得割(%)		均等割(円)		平等割(円)	
	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度
基礎分	7.39%	6.69%	31,660	28,350	20,477	18,560
後期高齢者支援分	2.49%	2.82%	10,368	11,572	6,705	7,576
介護分	2.54%	2.43%	12,869	12,504	6,412	6,191
計	12.42%	11.94%	54,897	52,426	33,594	32,327
香南市税率	12.80%		48,700		35,100	
令和5年度との比較		0.86%		△ 3,726		2,773

Ⅲ 国保運営安定化に向けた取り組み

香南市の国保事業の現状と課題をふまえて、市民が将来にわたり安心して医療が受けることができる環境を整えるため、国保事業の財政基盤の確立と運営安定化に向けて、以下の2項目について取り組んでいきます。

1 医療費適正化及び保健事業、健康づくり事業の推進

2 財源の確保

1 医療費適正化及び保健事業、健康づくり事業の推進

香南市の1人当たり医療費は、年度差はあるもののほぼ毎年増加傾向にあります。医療費適正化や保健事業、健康づくり事業の推進により、保険給付費の伸びを抑制するよう取り組んでいきます。

(1) 医療費適正化の推進

①資格の適正化

医療費の適正化を図るうえで最も重要な被保険者の資格管理を徹底するため、年金情報の活用により健康保険加入者に確認の通知を行います。

また、世帯主が健康保険である国保加入者への健康保険被扶養者認定の勧奨を行います。

②レセプト（診療報酬明細書）点検

レセプト点検については、すでに紙レセプトを電子データで管理できるようになっており、資格や診療内容の誤り、点数の計算ミスなどの請求誤りのレセプトの抽出が容易となっています。

点検技術向上の研修に積極的に参加し、財政効果の向上に努めます。

③ジェネリック医薬品使用促進

ジェネリック医薬品については、患者負担の軽減や医療保険財政の負担の減少に資することから、香南市においても国の定めた目標値80%以上に向けて使用促進に積極的に取り組みます。

ジェネリック医薬品に切り替えた場合に自己負担がどのくらいになるか、その差額がわかる通知の実施や広報での周知により使用促進に努めます。

④重複頻回受診者に対する保健指導

同一疾病でありながら、病院を替えて受診する重複多受診者や月に何度も受診をくり返す頻回受診者をレセプトから抽出し、適切な受診の指導や保健指導を行います。

⑤柔道整復師への適正なかかり方の周知

柔道整復師（整骨院や接骨院）による施術には保険適用に制限があり、誤った受診が生じる場合があります。このため、受診の際には負傷原因を正しく伝えることや申請書への署名、内容確認など、適正なかかり方についての周知徹底に努めます。

⑥第三者行為の求償と資格喪失による医療費の返還

交通事故に限らず第三者行為によると思われるレセプトを的確に抽出・把握に努め、国保連合会と連携し、求償事務を迅速かつ円滑に実施します。届出の義務に関する周知は広報、ホームページを活用し実施します。

また、被保険者の資格喪失後受診に伴う保険給付費の返還請求を確実にを行うため、保険者間調整による保険給付費の過誤調整を実施し、手続きの簡素化による被保険者の負担軽減を図りながら、保険給付の適正化に努めます。

(2) 保健事業、健康づくり事業の推進

平成20年度に保険者に特定健康診査・特定保健指導の実施が義務づけられたことから、国保制度はこれまでの「医療保険」に、生活習慣病に着目した「疾病の発症・重症化予防」を組み入れたものになっています。また、より実効性のある取組にするため、KDBや保有している統計資料等のデータを活用し、加入者の健康増進のための事業計画（第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画）を策定し、PDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的な保健事業を推進しています。（令和5年度に次期計画を策定）

※KDB（国保データベースシステム）

① 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査の受診率60%、特定保健指導の実施率60%を目標とし、その達成に向けて、医療機関や地域の各種団体等の協力のもと、現在の取り組みを継続して実施します。

具体的には健診未受診者対策として、保健師や健康推進員の個別訪問による受診勧奨、地区ごとのポスター掲示などを行います。また、受診しやすい環境づくりとして、がん検診との同時実施や休日健診を実施するとともに人間ドックでの受診経費の助成により受診率の向上を図ります。

さらに、生活習慣病の一次予防に重点を置いた取り組みとして、20歳代から30歳代に対する健診や生活習慣病予備群への保健指導を実施し、健康に対する早期からの意識の向上を図ります。

② 生活習慣病予防教室等の開催

特定保健指導該当者や健診の結果に問題がある方に対しては、日常に運動習慣を取り入れることや食習慣の見直しを目的とした健康教育を実施します。歯科対策として特定健診時に歯周病と生活習慣病との関連を意識づけるため、歯科衛生士による指導を実施します。

③ 健康課題に向けた取り組み

本市では、壮年期を中心とした脳血管疾患の発症割合が高く、市内医療機関等の協力のもと、その要因となる高血圧対策に重点をおいた取り組みを行っています。特に、『家庭血圧測定』を推進し、特定健診会場で血圧が高い方を対象に血圧を正しく測定・記録できる指導や、食生活改善推進員による地域での減塩食の

啓発活動などを行い、自己管理できるための支援や環境づくりを推進していきます。

また、糖尿病重症化予防対策として、糖尿病未治療者や治療中断者に対し、適切な検査・治療を受けるため医療機関への受診につなげ、糖尿病性腎症による人工透析患者数を減少させていく取り組みを行っています。

④ 健康づくり事業の推進

本市は、「健康増進計画こうなん元気21」をはじめとして、「食育推進計画」、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」などにおいて、子どもから高齢者までのすべての市民が心身ともに健康で暮らすことができるように、各世代の保健・医療や生涯スポーツなどの連携により、病気の予防や早期発見・早期治療、体力づくりを推進しています。市民一人ひとりが健康であることは、自身の生活を充実させるだけではなく、結果として医療費増加の抑制につながり、国保事業の安定化に大きく寄与することになります。そのためには、市民一人ひとりに「自分の健康は自分で守る」という意識を育ててもらうため、体力・健康づくりに取り組むなど健康推進員協議会や食生活改善推進協議会等の主体的な活動と連携し、地域全体で支援する体制を推進します。

2 財源の確保

(1) 収納率向上対策

①納税者の利便性の向上

国保加入の届け出の際に口座振替の勧奨を行うとともに、広報紙への掲載や納税通知書に勧奨の文書を同封するなど、納税者の利便性と確実性を図るため、口座振替の加入促進に努めます。また、時間外でも納付できるコンビニ収納を実施し、さらに納税者の利便性を図ります。

②収納強化月間を実施

2月を収納強化月間と位置づけし、税務収納課と市民保険課が連携し、国保税未納者に対し、電話での納付催告を実施します。

③短期証及び資格証明書の交付

短期証を交付することで、滞納者との接触の機会をつくり、生活状況などを聞き取ることで、適正な納付指導を行います。また、納付指導に応じない場合は、要綱に基づいて資格証明書を交付します。

④滞納者の財産調査と滞納処分の実施

担税力がありながら滞納している者に対しては、徹底した財産調査を行い、給与、預金及び所得税還付金などの債権や動産の差押えを実施するほか、差押え動産をインターネット公売により換価し、その代金を滞納税へ充当することで、滞納整理を推進します。

⑤ 南国・香南・香美租税債権管理機構との連携

担税力があるにもかかわらず納付しない高額滞納者や困難事案を債権管理機構に移管し、滞納整理の強化に努め税負担の公平性を図ります。

(2) 保険税率の改正について

国保税率の改正については、国保会計が独立採算の特別会計であることから本来であれば医療費の負担に応じた税率の設定を行うところですが、平成30年度に国保財政の運営主体が県になったことによる事業費納付金制度が新設され、県から示される事業費納付金に応じた税率の設定が必要になりました。

保険料水準の統一の協議が進められている中、統一時に被保険者に急激な負担増とならないよう、県の示す保険料率を参考に、国保会計の状況を見ながら慎重に協議、検討していきます。

(3) 一般会計からの繰入れについて

一般会計からの繰入れについては、総務省から「国民健康保険繰入金について」の通知により、繰入れ基準などが示されています。

香南市ではこの基準に基づく4つの繰入れのほかに財源対策として3つの基準外の繰入れを実施しています。

(単位:千円)

項目	平成29年度 千円	平成30年度 千円	令和元年度 千円	令和2年度 千円	令和3年度 千円
【基準内】	344,705	361,289	361,540	371,425	376,809
保険基盤安定繰入金	223,227	231,127	232,664	252,808	248,139
事務費繰入金	63,139	67,490	70,604	60,983	60,191
助産費等繰入金	4,200	7,788	6,677	6,333	5,968
財政安定化繰入金	54,139	54,884	51,595	51,301	62,511
【基準外】	32,177	100,592	32,006	25,009	24,955
地方単独事業国庫金減額相当額繰入金	25,368	22,189	18,823	19,264	18,793
特定健康診査等事業費繰入金	6,809	78,403	6,250	1,068	6,162
財源対策繰入金	0	0	6,933	4,677	0
【計】	376,882	461,881	393,546	396,434	401,764

【基準外繰入れについて】

① 地方単独事業国庫金減額相当額繰入れ

香南市では、乳幼児、ひとり親、障害者などの医療費助成を実施していることから、こうした医療に対して給付した額については一定の率により国庫金が減額されています。また、厚生労働省の「予算編成に当たっての留意事項について」の通知のなかで、この減額相当額については一般会計などによる所要の財源措置を講じるように記載されています。

このため、国保財政が厳しい状況にあることから、財源対策として平成22年度から繰入れを実施しています。

② 特定健康診査等事業費繰入れ

平成20年度から特定健診・特定保健指導が義務づけられたことから、国保会計の保健事業の中にこの経費を計上しています。この事業の国庫金・県費を除く部分は国保会計の自己財源で賄うこととなります。

特定健診は、これまで国保の被保険者を含み老人保健事業の健康診査として実施されていたものでもあることから、経費負担の国保税への転嫁を避けるために、平成23年度から一般会計からの繰入れを実施しています。

③財源対策繰入れ（赤字補てん）

赤字補てんを目的とした一般会計からの繰入れを実施している市町村は、都道府県化を境に減少していますが、いまだ厳しい財政状況にある市町村は多くあります。

国保は、国の社会保障制度であり、国は市町村国保の健全な運営に対して責任があると考えられますが、十分な財政支援を得ることができない状況が続いています。結果的には、国保世帯に税負担を求めることとなりますが、国保が抱えている構造的な課題、また加入者一人当たりの所得に対する税の負担割合は、健保組合と比較しても大きなものとなってきています。

仮に国保世帯への税負担を増やさなければ、一般会計から繰入れをしてもらうか、または赤字を放置することになります。赤字を放置することは、将来、香南市の国保被保険者になる方にとっては、本来負担すべき国保税以上の負担を強いられることとなってしまいうため、適切でないと考えます。

こうしたことから、平成24年度から本計画で、赤字補てんとして一般会計からの財源対策として繰り入れる計画を策定しました。

（４）財源確保による収支計画について

令和元年度に財政調整基金9,881万7千円を取り崩したことで基金の保有がなくなり令和2年度以降の財源不足による調整ができなくなりました。令和2年度の税率の引き上げにより、令和3年度に赤字は解消されていますが、保険料水準の統一がされるまでは計画的に見直しをしていきます。

（５）国・県に対する要請について

国保制度の安定的な事業運営の確保と健全財政を図るため、国庫負担の拡充、給付と負担の公平を図る医療制度の抜本的な改革について、国や県に対し今後も引き続き、さまざまな機会を通して強く要請していきます。

また、現在協議中の保険料水準の統一の実現に向けて、丁寧に協議、検討していただくこと、医療費に応じた保険料負担が過度に大きくならないよう、しっかりとした仕組みづくりをしていただくよう併せて要請していきます。

〇おわりに

近年の急速な高齢化や医療技術の進歩により、国民医療費は増加し続けています。一方で、長引く経済の低迷によって国保料（税）収入が減少し、国保をはじめとする各医療保険制度は、厳しい財政運営を強いられています。

とりわけ、国保は被用者保険に属さないすべての人を対象とすることで、国民皆保険制度の最後の砦として大きな役割を果たしていますが、それゆえに、少子高齢化や不況といった社会情勢の影響を受けやすく、制度疲労による赤字は増大し、その経営は崩壊寸前の状況といっても過言ではありません。

国保が抱えるこうした問題は、高齢者の加入割合が高いことや無職者を含めた低所得者の方々が国保に集中することに起因する構造的な問題であり、近年にいたってますます深刻化しているものととらえています。

国は、国民皆保険制度を堅持するため、制度の安定化として財政支援の拡充と平成30年度から都道府県を財政運営の責任主体としました。

将来的には都道府県で統一された保険料（税）となり、医療費と保険料（税）を一体的に管理するようになると思われませんが、時期は未定です。現段階で保険料（税）を決定するのは市町村であり、今後の動向が不透明なこともあります。香南市では、この計画にかかげるさまざまな取り組みを着実に推し進め、財政主体となる高知県と十分に連携を図り、将来にわたって市民が安心して医療を受けることができる環境の整備に努めてまいります。

香南市国民健康保険事業運営安定化計画
(令和5年度～令和7年度)

令和5年3月 作成

発行 香南市役所市民保険課
〒781-5292 高知県香南市野市町西野2706番地
TEL:0887-57-8506(直通)
FAX:0887-56-0576(代表)
