

荒尾市国民健康保険 第2期事業計画（素案）

令和4～6年度

令和4年〇月

熊本県 荒尾市

はじめに

国民健康保険制度は、国民皆保険の礎として、また、安心して医療を受けるための最後の砦（セーフティネット）として重要な役割を果たしています。

しかし、国民健康保険は、他の社会保険等に該当しない方が対象となる性質上、近年の産業構造と就業構造の変化、高齢化の進展に伴い、自営業や農林水産業従事者の加入が減少し、非正規労働者や無職といった所得の低い方や、高齢で医療の必要度の高い方が多く加入している現状にあり、多くの自治体で厳しい財政運営を余儀なくされています。

このような、保険者では解決が難しい構造的な課題を抱えながら、国民健康保険を安定的に運営するためには、保険者として収入確保による財政基盤の強化、医療費の伸びの抑制につなげる保健事業の推進、適正な賦課と給付を行うための適正な資格管理の強化が必要となります。

特に、本市国民健康保険の状況を見てみますと、被保険者数は減少傾向にあるものの、高齢化の進行や医療の高度化などにより、今後も1人当たり医療費は増加傾向が続くものと考えられます。

本市では、これまで平成28年3月策定の「荒尾市国民健康保険財政健全化計画」、平成31年3月策定の「荒尾市国民健康保険事業計画」に基づき、医療費適正化の推進、収納率向上対策、保健事業の推進など財政の健全化に向け取り組んだ結果、計画策定時の収支見通しよりも良好に推移し、黒字決算を保っていますが、被保険者数の減少や高齢化率の上昇、そして医療費水準が高いため、本市国民健康保険事業を取り巻く環境は依然として厳しいものがあります。

これらを踏まえ、本市の国民健康保険を安定的で持続可能な医療保険制度として維持することを目指し、令和4年度から3年間の本市国民健康保険の財政運営の指針となる「荒尾市国民健康保険第2期事業計画」を策定しました。

荒尾市国民健康保険第2期事業計画 目次

はじめに

第1章 荒尾市国民健康保険第2期事業計画の策定について

1	計画策定の背景	1
2	計画策定の目的	1
3	計画の期間	1
4	計画の位置付け及び進捗管理	1

第2章 これまでの取組

1	制度改正、税率改正に係る取組	2
	(1) 本市国保創設～平成19年度まで	
	(2) 平成20年度の高齢者医療制度のスタート、退職者医療制度の変更	
	(3) 平成21年度の国保税の資産割(医療、後期)の廃止	
	(4) 平成22年度国保税率改定	
	(5) 平成24年度国保税率改定	
	(6) 国保の制度改革	
2	制度改正等以外の取組	4
	(1) 本市国保税の収納率向上対策	
	(2) 医療費適正化対策	
	(3) 特定健診受診率、特定保健指導実施率向上策	

第3章 本市国保の現状

1	本市国保事業を取り巻く最近の動向	5
2	国保の加入状況	6
	(1) 加入世帯数、被保険者数	
	(2) 被保険者の年齢階層別人数及び割合	
3	国保税の状況	8
	(1) 国保税率及び賦課限度額の推移	
	(2) 国保税の賦課割合	
	(3) 国保加入者における所得階層別世帯割合	
	(4) 国保税の軽減	
	(5) 国保税負担の状況	
	(6) 国保税の収納状況	
	(7) 標準保険料率との比較	
4	国保医療費の状況	12
	(1) 保険給付費の推移	
	(2) 年齢階層別医療費の状況	
	(3) 医療費に占める生活習慣病の割合	
	(4) 年齢階層別生活習慣病医療費の状況	

5	国保事業費納付金の状況	15
6	保健事業の実施状況	16
7	荒尾市国民健康保険特別会計の決算状況	17
	(1) 荒尾市国保財政の現状	
	(2) 歳入・歳出決算状況分析	

第4章 事業計画の評価

1	事業計画に掲げた目標の達成状況	19
	(1) 医療費適正化対策の推進	
	(2) 保健事業の推進	
	(3) 収納率の向上	
	(4) 国保税適正賦課の実施	
	(5) 法定外繰入の検討	

第5章 これからの取組

1	第2期事業計画の基本方針	22
2	基本方針に沿った取組	22
	(1) 保健事業の充実	
	(2) 医療費の適正化対策	
	(3) 保険者努力支援制度への取組	
	(4) 収納率の向上	
	(5) 国保税の適正賦課	

第6章 本市国保特会の収支見込み

1	本市国保特会の年度別収支見込み	29
---	-----------------	----

おわりに

第1章 荒尾市国民健康保険第2期事業計画の策定について

1 計画策定の背景

本市では、国民健康保険（以下「国保」という。）事業の財政悪化に伴う健全運営の指針として、平成28年3月に「荒尾市国民健康保険財政健全化計画」（以下「健全化計画」という。）を策定し、国民健康保険税（以下「国保税」という。）の収納率向上対策や医療費適正化対策、生活習慣病の重症化予防のための保健事業などを推進してきました。

平成30年度には、国保の財政運営主体が都道府県に移行する制度改革が行われました。

これを受けて、本市では平成31年3月に「荒尾市国民健康保険事業計画」（以下「事業計画」という。）を策定し、将来にわたり市民が安心して医療を受けることができる環境を維持すべく、基本方針に沿った取組を推進してきたところです。

2 計画策定の目的

これまでに策定した健全化計画及び事業計画に基づき、国保財政の健全化に向けた取組を行った結果、収支は改善して一定の効果を上げています。

しかし、国保の制度改革に伴い、市町村が都道府県に納付する「国民健康保険事業費納付金」（以下「事業費納付金」という。）は、本県では医療費水準が高い市町村の負担が大きくなる仕組みとなっており、医療費水準が高い本市は、今後も事業費納付金が高額で推移する見込みであり、本市国保の状況は依然として厳しいものがあります。

これらの状況を踏まえ、令和3年度で計画期間が終了する事業計画を継承し、今後の国保事業の指針となるべき「荒尾市国民健康保険第2期事業計画」（以下「第2期事業計画」という。）を策定するものです。

3 計画の期間

第2期事業計画の計画期間は、令和4年度から令和6年度までの3年間とします。

また、国の制度改革があった場合等には、必要に応じて計画を見直すものとします。

4 計画の位置付け及び進捗管理

第2期事業計画の推進に当たっては、熊本県が定める「熊本県国民健康保険運営方針」（以下「県国保運営方針」という。）を踏まえ、上位計画である「第6次荒尾市総合計画」や「荒尾市健康増進計画（第二次）」、そして「荒尾市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「第2期データヘルス計画」という。）などの関連計画との整合、調整を図りながら、計画に掲げた取組を推進します。

また、今後も新型コロナウイルス感染症の本市国保運営への影響が見込まれることから、国県の動向や本市感染状況を注視して適切に対応するとともに、各々の取組状況については、荒尾市国民健康保険運営協議会に報告し、適切な進捗管理に努めます。

第2章 これまでの取組

1 制度改正、税率改定に係る取組

(1) 本市国保創設～平成19年度まで

昭和36年4月、相互扶助の理念をベースとした社会保障制度として国保が創設され、被保険者が安心して医療を受けることができるシステムとして運営されてきました。

そのなかで本市国保税については、平成元年、平成10年の税率改定、平成12年4月には介護保険制度のスタートに合わせ介護課税の増設を行いました。

平成17年度には単年度実質収支が赤字に転落し、その後は財政調整基金からの繰り入れで収支を調整してきました。

また、平成14年から平成19年度にかけて老人保健制度対象者年齢が60歳から毎年1歳ずつ引き上げられたことにより、これまでと比べ医療費の高い高齢者が国保の対象者となり、結果、国保の医療費を引き上げました。

(2) 平成20年度の高齢者医療制度のスタート、退職者医療制度の変更

平成20年4月には、「老人保健制度」に変わって「後期高齢者医療制度」がスタートしました。

本市国保の世帯数は、平成19年度の13,161世帯から9,460世帯となり3,701世帯の減少(△28.1%)、被保険者数は、平成19年度の23,621人から16,170人となり7,451人の減少(△31.5%)となりました。歳入決算総額は、4億4千500万円程の減少(△5.9%)、税額は、調定額ベースで5億7千万円程の減少となりました。

また、後期高齢者医療支援金の創設に伴い後期高齢者支援課税の増設も行いました。

同じく、平成20年度から前期高齢者に係る医療負担の不均衡の調整となる前期高齢者納付金制度の創設がされ、併せて前期高齢者である65歳から75歳未満の人が退職者医療制度の対象者から一般の国保に切り替わりました。そのため、他の被用者保険により給付が補われる退職者医療制度から補助金と国保税で補う一般の国保へと切り替わった形となり、国保の負担が増えた形となりました。

(3) 平成21年度の国保税の資産割(医療、後期)の廃止

応能割の資産割を廃止しました。(影響については調定額ベースで約6千万円の減額)

(4) 平成22年度国保税率改定

調定額ベース9.2%増額となる税率改定を実施。

平成21年度の資産割の影響額約6千万円及び介護分の収支不足額約4千万円を合わせ1億円の増額見込みで改定しましたが、地域経済の冷え込み等により課税標準所得が落ち込み、税率改定分が吸収され、前年度決算と比較して約1,600万円の増額となりました。

(5) 平成24年度国保税率改定

調定額ベース19.4%増額となる税率改定を実施。

平成24年度の不足額3億8千万円のうち1億9千万円を税率改定にて補い、残りの1億9千万円を収納対策、保健事業への取組により保険給付費を下げることを目標に税改定を実施。平成23年度決算額と比較して1億2,200万円の増額となりました。

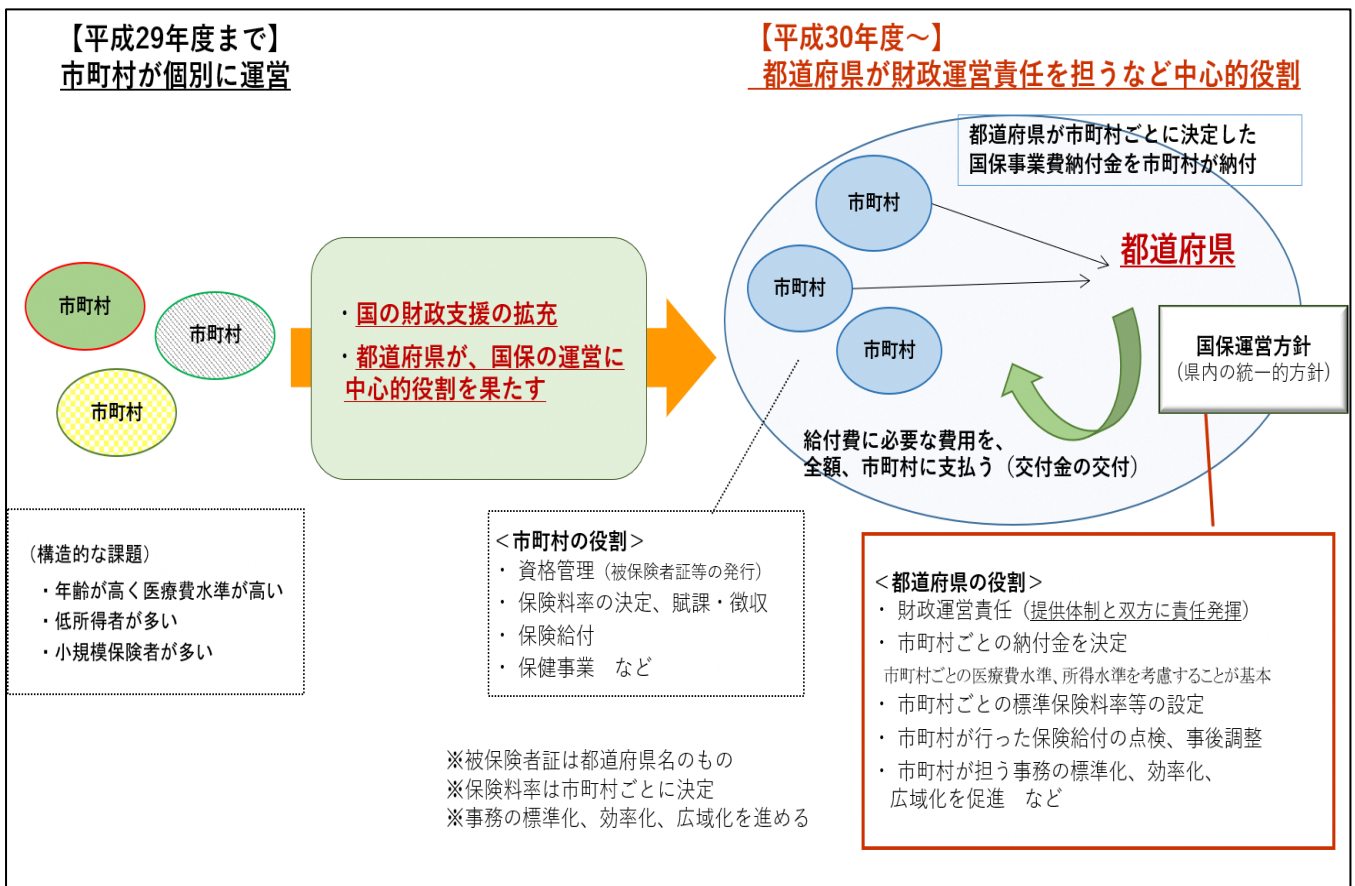
(6) 国保の制度改革

平成27年5月に「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、「公費拡充による財政基盤の強化」と、「国保運営の在り方の見直し」の二本柱により国保制度安定化を堅持するための改革が行われました。

このうち「公費拡充」については、平成27年度から低所得者対策の強化として、1,700億円の公費拡充に加え、平成30年度からは更に1,700億円の公費が追加投入されています。

また、「国保運営の在り方の見直し」については、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営の中心的な役割を担うこととなりました。

<参考> 国保制度改革による都道府県と市町村が担う役割の概要図



2 制度改正等以外の取組

(1) 本市国保税の収納率向上対策

- ① 滞納整理の徹底（生命保険や預金調査、財産調査、差押え、滞納処分の執行停止）。
- ② 相談体制の強化、文書催告の強化、休日・夜間納税相談、有効期限の短い被保険者証（短期証）、一旦医療費が全額自己負担になる被保険者資格証明書の交付。
- ③ 多様な納付方法の推進（口座振替、令和2年度にコンビニエンスストア・スマートフォンによる納付を導入）。

(2) 医療費適正化対策

- ① レセプト点検委託（県国保連合会による一次点検後の二次点検を実施）。
- ② 訪問指導委託（重複・頻回受診者に対して医療機関への適正受診、医療に関する相談）。
- ③ 第三者求償事務（交通事故による国保を使用しての治療について、治療後に加害者へ請求）。
- ④ 医療費通知（医療費の使用状況の確認と医療機関への不正使用防止のため、年4回送付）。
- ⑤ ジェネリック差額通知（ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の効果額を送付）。
- ⑥ 柔整療養費支給申請書点検委託（県国保連合会による一次点検後の二次点検、申請のあった被保険者に対する啓発文書の送付及び施術内容の照会を実施）。

(3) 特定健診受診率、特定保健指導実施率向上策

- ① 特定健診受診費用のワンコイン化（平成30年度から500円）。
- ② 40歳、51歳、61歳の節目の年齢の方及び70～74歳の特定健診受診費用の無料化。
- ③ 医療機関と連携した、治療中で特定健診未受診の方への受診勧奨の実施。
- ④ 人間ドックを個人で受診した人で受診結果の情報提供者に3,500円の謝金を進呈。
- ⑤ かかりつけ医での検査の結果と特定健診に足りない項目とをあわせて情報提供いただいた方や、職場健診の受診結果の情報提供者に粗品（タオル）の進呈。
- ⑥ 特定健診受診キャンペーン事業の実施（受診者を対象に抽選で記念品を進呈、令和3年度から若年者健診も対象）。
- ⑦ 特定健診の集団健診を春と秋の2回実施（受診機会の向上）。
- ⑧ 特定健診及びがん検診の申込み方法を持参から郵送に切替え。
- ⑨ 若年者健診の対象年齢を20歳から39歳までに引下げ。
- ⑩ 若年者健診の集団方式による健診の実施。
- ⑪ 対象者の特性に合わせた、電話・封書・はがきによる受診勧奨の実施。
- ⑫ 特定健診受診者のうち特定保健指導対象となった方への二次健診の実施。

第3章 本市国保の現状

1 本市国保事業を取り巻く最近の動向

国において、国保が抱える①年齢が高く医療費水準が高い、②所得水準が低い、③保険料負担が重い、④小規模保険者が多い、という構造的課題に対応し、国民皆保険制度を堅持するため、持続可能な医療保険制度の構築を目指し国民健康保険法等の一部改正が行われました。

これにより、国は公費投入による国保の財政基盤強化を図り、平成30年度に医療費適正化や保健事業を通じて保険者機能の発揮を促す観点から、保険者として努力する都道府県や市町村に対し、適正かつ客観的な指標に基づき支援金を交付する「保険者努力支援制度」が創設され、そして、国保の安定的財政運営と都道府県内における将来的な保険料水準の統一化を目的として、都道府県が国保財政の責任主体となりました。

これに伴い、保険給付費に必要な費用は、県がその全額を市町村に交付することになりましたが、一方、市町村は国保税を主な財源として県に事業費納付金を納めることになりました。

県は事業費納付金の算定・配分と併せて、毎年度事業費納付金を賄うための目安となる標準保険料率を算定して市町村に提示し、市町村は提示された標準保険料率を参考に、財政状況や将来的なことも含めて個別に国保税（料）率を定めております。

また、本県における保険料水準の統一化について、県は県国保運営方針で、将来的に県内市町村の保険料水準統一を目指すことを明記（下記〈参考〉参照）されています。

しかし、統一に向けて解決すべき課題があることから、今後もしばらくの間、本市を含む県内市町村は、引き続き標準保険料率を参考にしながら個別に国保税（料）率を定める必要があります。

〈参考〉 熊本県における保険料水準統一についての考え方

- ・ 将来的な保険料水準の統一を目指しています。
- ・ 保険料水準の激変緩和措置への特例基金活用終了後の令和6年度（2024年度）時点において、医療費や保険料の水準などの状況を踏まえ、統一に向けた達成時期について改めて検討を行います。
- ・ 今後、令和5年度（2023年度）にかけて、保険料水準統一のロードマップを整理し、統一時期・統一方法に加え、医療費水準（医療費指数反映係数 α の取扱い等）、保険料算定方法（所得係数 β 、市町村向け公費、激変緩和措置の取扱い等）、各市町村の取組み（収納率、保健事業費の取扱い等）などに関する具体的な課題の解決に向けて議論を深め、各項目の目標や対応策を決定し、できるものから順次実施していきます。

（令和3年3月策定 熊本県国民健康保険運営方針 14ページから抜粋）

2 国保の加入状況

(1) 加入世帯数、被保険者数

本市国保の被保険者数及び世帯数は、表1及びグラフ1のとおり、人口減少や後期高齢者医療制度への移行、そして社会保険の適用拡大等により年々減少傾向にあります。世帯の加入割合は、令和2年度において32.0%と、荒尾市の3割以上の世帯が国民健康保険に加入している状況です。

また、被保険者の割合は23.1%ですが、核家族世帯や単身世帯の増加に伴い、1世帯当たり被保険者数は1.55人となっております。

表1 国保加入世帯数・被保険者数（年間平均）

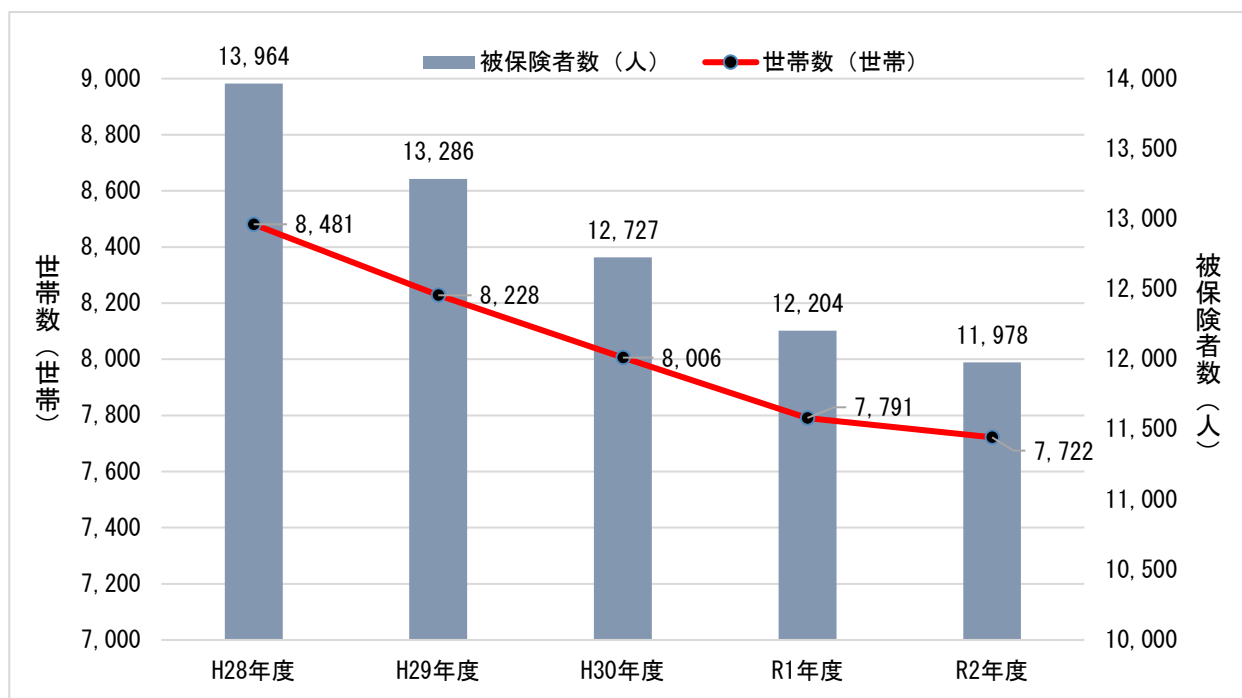
年度	世帯数 (世帯)	人口 (人)	国保加入状況（年間平均）			
			国保世帯数 (世帯)	加入率 (%)	被保険者数 (人)	加入率 (%)
H28年度	24,148	54,091	8,481	35.1	13,964	25.8
H29年度	24,153	53,675	8,228	34.1	13,286	24.8
H30年度	24,127	53,098	8,006	33.2	12,727	24.0
R1年度	24,155	52,525	7,791	32.3	12,204	23.2
R2年度	24,156	51,910	7,722	32.0	11,978	23.1
県(R1年度)			250,737		407,036	23.1

※市の人口、世帯数は前年度（3月）末現在（住民基本台帳）より

※市の国保世帯数及び被保険者数は荒尾市国民健康保険事業報告書（事業年報）より

※県の国保世帯数、被保険者数は熊本県国民健康保険事業状況より

グラフ1 国保世帯数・被保険者数（年間平均）



※荒尾市国民健康保険事業報告書（事業年報）より

(2) 被保険者の年齢階層別人数及び割合

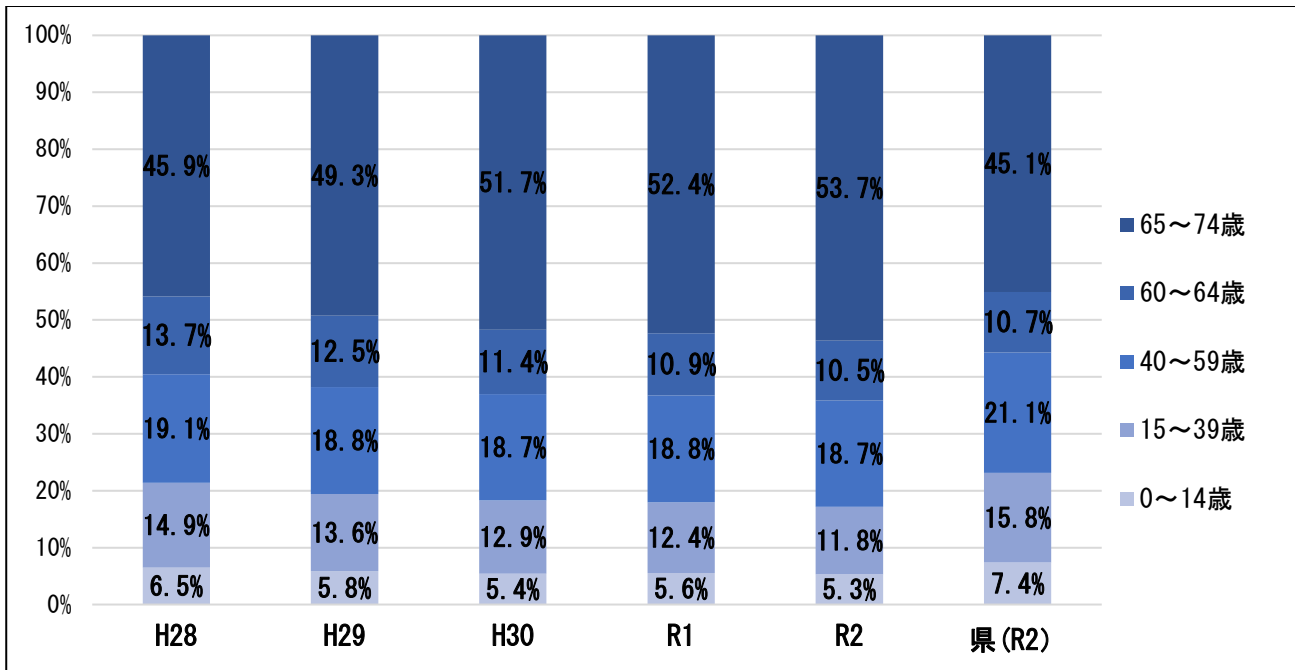
本市の国保被保険者における年齢階層別の人数と全被保険者に対する割合を見ますと、表2及びグラフ2のとおり全体の被保険者数は減少している一方で、60歳以上の被保険者の割合は増加を続け、令和2年度では全体の被保険者の64.2%を占めており、被保険者の年齢の偏りが顕著になっていることがわかります。また、本市は県全体の国保被保険者に比べて少子高齢化が進んでいる状況です。

表2 被保険者の年齢階層別人数及び割合の推移 (各年度9月末日の被保険者数及び割合)

		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	県(R2)
0歳～14歳	被保険者数	909人	778人	685人	677人	639人	29,944人
	割合	6.5%	5.8%	5.4%	5.6%	5.3%	7.4%
15歳～39歳	被保険者数	2,084人	1,804人	1,629人	1,511人	1,421人	64,071人
	割合	14.9%	13.6%	12.9%	12.4%	11.8%	15.8%
40歳～59歳	被保険者数	2,664人	2,500人	2,360人	2,291人	2,240人	85,839人
	割合	19.1%	18.8%	18.7%	18.8%	18.7%	21.1%
60歳～64歳	被保険者数	1,912人	1,668人	1,436人	1,326人	1,259人	43,347人
	割合	13.7%	12.5%	11.4%	10.9%	10.5%	10.7%
65歳～74歳	被保険者数	6,414人	6,556人	6,540人	6,379人	6,436人	183,095人
	割合	45.9%	49.3%	51.7%	52.4%	53.7%	45.1%
被保険者数計		13,983人	13,306人	12,650人	12,184人	11,995人	406,296人

※国民健康保険実態調査より（割合は、端数処理の関係で合計が100%にならない年度があります。）

グラフ2 被保険者の年齢階層別割合の推移



3 国保税の状況

(1) 国保税率及び賦課限度額の推移

本市の国保税率及び賦課限度額の推移は表3のとおりです。平成24年度の税率改定以降、国の税制改正に伴う限度額引上げのみ行っている状況です。

表3 近年の国保税率及び賦課限度額の推移

		H23年度	H24・25年度	H26年度	H27年度	H28・29年度	H30年度	R1年度	R2・3年度
医療分	応能割	所得割	7.80%	9.00%	→	→	→	→	→
	応益割	均等割	20,000円	26,000円	→	→	→	→	→
		平等割	21,000円	23,200円	→	→	→	→	→
	課税限度額		51万円	→	→	52万円	54万円	58万円	61万円
支援分	応能割	所得割	3.00%	3.30%	→	→	→	→	→
	応益割	均等割	6,500円	7,500円	→	→	→	→	→
		平等割	7,300円	→	→	→	→	→	→
	課税限度額		14万円	→	16万円	17万円	19万円	→	→
介護分	応能割	所得割	1.90%	2.30%	→	→	→	→	→
	応益割	均等割	7,400円	8,900円	→	→	→	→	→
		平等割	4,800円	5,700円	→	→	→	→	→
	課税限度額		12万円	→	14万円	16万円	→	→	→

注1) 応能割とは、所得割と資産割により分けられますが、本市は資産割を平成21年度に廃止しました。所得割は、保険税算定上の所得に応じて保険税を賦課します。

注2) 応益割とは、均等割と平等割に分けて賦課し、所得や年齢にかかわらず一定額の負担となります。均等割は、被保険者一人に対しての賦課となります。平等割は、一世帯に対しての賦課となります。

(2) 国保税の賦課割合

国保税における応能割と応益割の標準的な割合は50：50となっており、応能割率が高く応益割率が低い場合には所得が高い方に多く課税され、応益割率が高く応能割率が低い場合には所得が低い方の負担が大きくなります。

表4のとおり、本市の国保税賦課割合は令和2年度において、医療分と介護分では応益割率が高く、高齢者支援分では応能割率が高くなっております。

表4 国保税賦課割合の推移

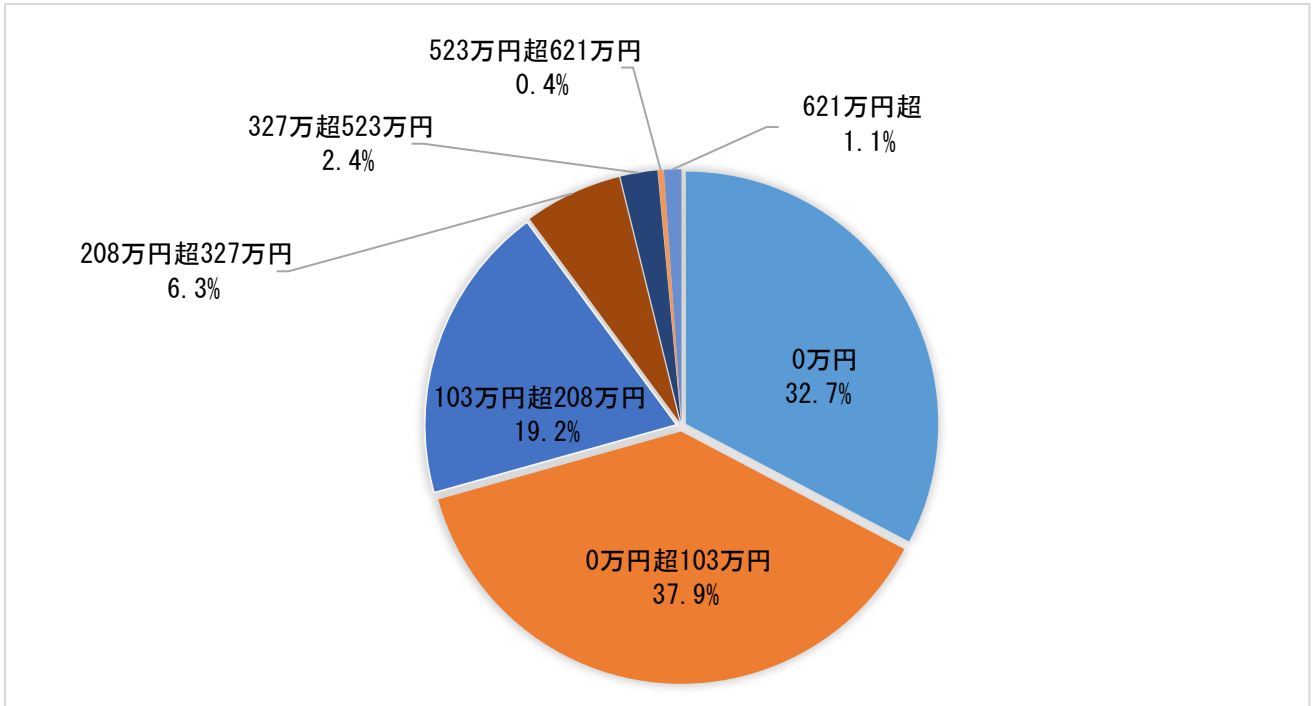
		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
医療分	応能割	44.7%	44.5%	46.2%	45.6%	47.1%
	応益割	55.3%	55.5%	53.8%	54.4%	52.9%
支援分	応能割	49.9%	49.7%	51.3%	50.8%	52.3%
	応益割	50.1%	50.3%	48.7%	49.2%	47.7%
介護分	応能割	41.1%	42.3%	43.3%	43.8%	45.8%
	応益割	58.9%	57.7%	56.7%	56.2%	54.2%

※年度末国保税算定表より

(3) 国保加入者における所得階層別世帯割合

グラフ3は、令和2年度における本市国保加入世帯の所得階層ごとの割合を表したものです。国保加入世帯のうち、所得が103万円以下の世帯割合は70%を超えており、低所得の方が多いことがわかります。そのため、加入世帯所得の多くでは、世帯所得に対する国保税の課税割合が高く、納付は非常に厳しい状況にあります。

グラフ3 令和2年度所得階層別世帯の割合

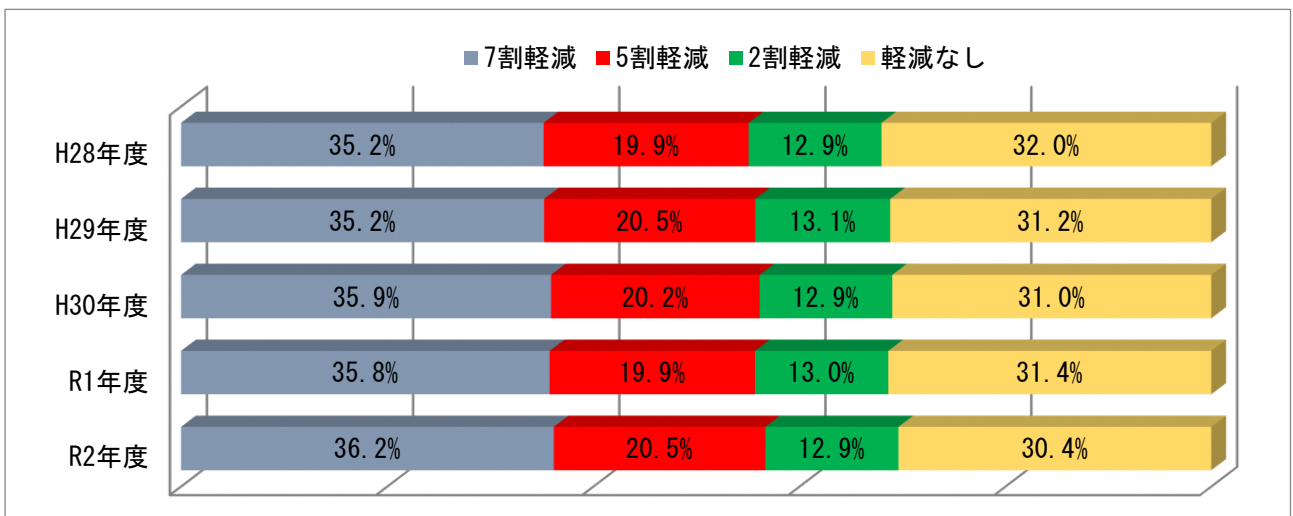


(4) 国保税の軽減

低所得者の国保税の軽減制度については、応益割合にかかわらず軽減基準所得に応じて、7、5、2割軽減となります。

グラフ4は、平成28年度から令和2年度までの本市における国保税軽減世帯数割合の推移を表しておりますが、軽減対象となる世帯数の割合は年々増加している状況です。

グラフ4 国保税軽減世帯数割合の推移：医療分（各年度当初課税（6月1日現在））



※市税の概要より

(5) 国保税負担の状況

人口減少や後期高齢者医療制度への移行者増加等により、本市国保の世帯数及び被保険者数は減少しており、それに伴い現年分調定額は減少を続けている状況です。また、世帯及び被保険者1人当たりの調定額については、年度によりばらつきがあります。

表5 国保税負担の推移

区 分	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度
世帯数 (世帯)	8,481	8,228	8,006	7,791	7,722
被保険者数 (人)	13,964	13,286	12,727	12,204	11,978
現年分調定額 (千円)	1,076,641	1,034,678	1,013,519	968,993	956,724
1世帯当り調定額 (円)	126,947	125,751	126,595	124,373	123,896
1人当り調定額 (円)	77,101	77,877	79,635	79,400	79,873

※荒尾市国民健康保険事業報告書（事業年報）より

(6) 国保税の収納状況

国保税の収納状況は表6のとおりです。国保税の収納対策として、新規滞納者を増やさないう、現年課税分に重点を置いた取組を中心に、滞納繰越分についても財産調査や滞納処分強化を図り、さらに平成28年度からは口座振替促進による口座振替率の伸び等により、収納率は年々向上している状況です。令和2年度においては、現年課税分は95.91%で、滞納繰越分を含めた全体分では初めて80%を超えて81.62%となっております。

表6 国保税の収納状況の推移

年度	区 分	調定額 (円)	収入済額 (円)	収納率 (%)	全体収納率 (%)
H28 年度	現年課税分	1,076,640,600	1,007,427,030	93.57	73.37
	滞納繰越分	412,646,556	85,220,970	20.65	
H29 年度	現年課税分	1,034,677,700	984,420,591	95.14	75.24
	滞納繰越分	368,275,065	71,122,005	19.31	
H30 年度	現年課税分	1,013,519,000	966,682,186	95.38	77.23
	滞納繰越分	323,202,691	65,695,160	20.33	
R1 年度	現年課税分	968,993,400	925,997,182	95.56	78.78
	滞納繰越分	273,818,618	55,483,388	20.04	
R2 年度	現年課税分	956,723,600	917,569,649	95.91	81.62
	滞納繰越分	217,335,310	40,650,890	18.70	

※荒尾市国民健康保険特別会計決算資料より

(7) 標準保険料率との比較

県は県内市町村が適切な国保運営を行うために必要な保険料（税）率の目安として、市町村ごとに標準保険料率を示しております。

1人当たりの額を見ますと、平成30年度と令和元年度は、本市の国保税決算額が標準保険料率で算出した額を下回っており、令和2年度以降は、本市の国保税決算（令和3年度は見込）額が標準保険料率で算出した額を上回っている状況です。

表7 本市国保税率と標準保険料率の推移

年度		合計 (医療分・高齢者支援分・介護分)			1人当たり額 (円)
		所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	
H30年度	国保税率	14.60	42,400	36,200	75,955
	標準保険料率	15.48	55,523	31,968	79,206
	差	△0.88	△13,123	4,232	△3,251
R1年度	国保税率	14.60	42,400	36,200	75,877
	標準保険料率	14.64	52,723	30,928	78,741
	差	△0.04	△10,323	5,272	△2,864
R2年度	国保税率	14.60	42,400	36,200	76,605
	標準保険料率	13.82	53,071	27,600	73,790
	差	0.78	△10,671	8,600	2,815
R3年度	保険税率	14.60	42,400	36,200	75,251
	標準保険料率	13.56	53,792	26,193	72,074
	差	1.04	△11,392	10,007	3,177

※国保税率は、本市における実際の保険税率です。

※標準保険料率は、適切な運営を行うための目安となる保険料率を県が示したものです。

※1人当たり額は、保険基盤安定負担金（軽減分）繰入れ後の額です。

※国保税率による1人当たり額は、H30～R2決算額、R3は当初賦課額にR2収納率を乗じた額です。

※標準保険料率による1人当たり額は、県による標準保険料率算定結果の額です。

4 国保医療費の状況

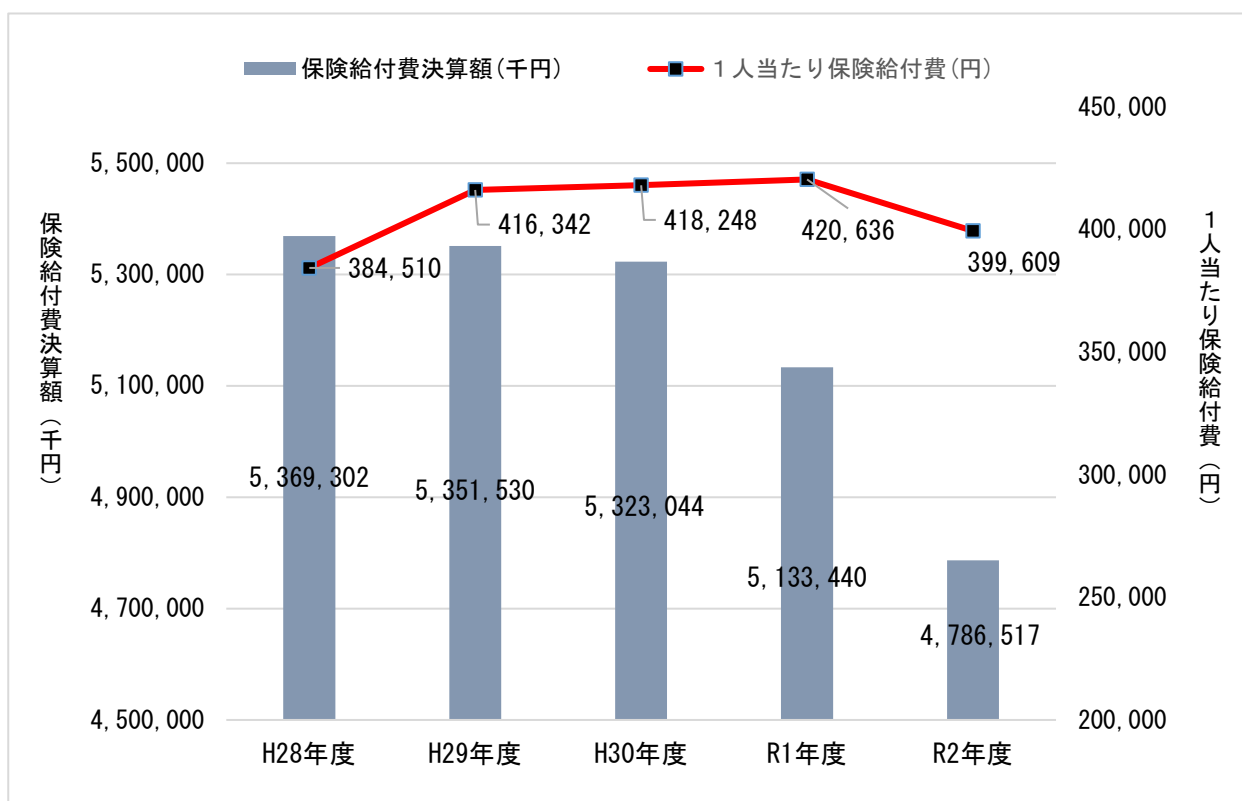
(1) 保険給付費の推移

本市国保における保険給付費は、被保険者総数の減に伴い年々減少しているものの、被保険者の高齢化、医療の高度化及び生活習慣病の増加などにより、1人当たり医療費は増加傾向にあります。

平成28年度は医療費適正化対策として、後期高齢者医療制度への早期移行勧奨により減少しましたが、平成29年度以降は上昇しています。

なお、令和2年度の1人当たり保険給付費については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う受診控えの影響を大きく受けたことにより、前年比で5.0%減少しております。

グラフ5 保険給付費及び1人当たり保険給付費の推移



※荒尾市国民健康保険特別会計決算資料より

(2) 年齢階層別医療費の状況

本市国保における令和元年度及び2年度の年齢階層別の医療費の状況は表8のとおりです。各年度とも乳幼児期を除いて、おおむね加齢に従って増加している状況です。令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴う受診控えの影響を受けたことで、令和元年度よりも全体の1人当たり医療費は下がっておりますものの、被保険者のうち高齢者の割合が高い本市では、60歳以上の医療費占有率が70%を超えております。

今後も高齢化の進展や医療の高度化等により、更なる医療費の増加が考えられるため、医療費上昇抑制の取組を推進することが重要です。

表8 年齢階層別医療費の状況

年齢階層	R1年度			R2年度		
	医療費	占有率	1人当たり 医療費	医療費	占有率	1人当たり 医療費
0歳～4歳	34,678,670円	0.7%	192,037円	19,675,300円	0.4%	111,739円
5歳～9歳	21,735,140円	0.4%	95,469円	19,233,390円	0.4%	84,388円
10歳～14歳	27,216,670円	0.5%	105,050円	17,914,320円	0.4%	73,269円
15歳～19歳	17,369,790円	0.3%	59,913円	19,217,390円	0.4%	68,962円
20歳～24歳	39,798,220円	0.7%	145,382円	22,605,610円	0.5%	92,049円
25歳～29歳	28,974,450円	0.5%	139,636円	27,202,320円	0.6%	137,443円
30歳～34歳	94,225,050円	1.8%	307,005円	58,573,120円	1.2%	213,252円
35歳～39歳	103,552,760円	1.9%	235,303円	81,655,540円	1.7%	197,037円
40歳～44歳	176,838,570円	3.3%	319,973円	165,336,960円	3.3%	310,201円
45歳～49歳	235,974,020円	4.4%	430,610円	213,528,380円	4.3%	390,958円
50歳～54歳	257,464,260円	4.8%	471,618円	241,466,380円	4.9%	426,368円
55歳～59歳	314,012,630円	5.9%	482,046円	313,898,370円	6.4%	535,282円
60歳～64歳	623,200,220円	11.7%	464,295円	536,963,440円	10.9%	428,058円
65歳～69歳	1,227,781,180円	23.1%	403,124円	1,196,719,450円	24.2%	427,146円
70歳～	2,122,203,110円	39.9%	636,804円	2,001,738,910円	40.6%	551,418円
合計	5,325,024,740円	100.0%	436,334円	4,935,728,880円	100.0%	412,069円

※荒尾市国民健康保険ポテンシャル分析((株)データホライゾン)より

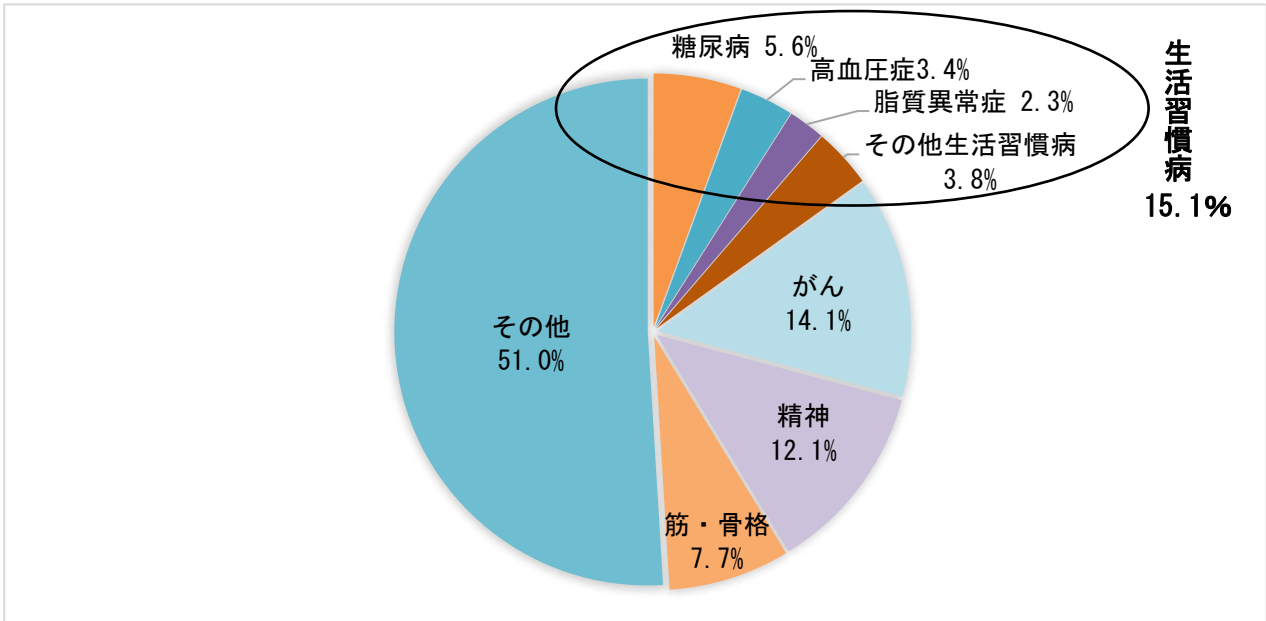
入院・入院外・調剤のレセプト集計値

(占有率は端数処理の関係上、合計が100%とならない年度があります。)

(3) 医療費に占める生活習慣病の割合

令和2年度の医療費全体に占める生活習慣病の割合は、グラフ6のとおり15.1%となっております。また、医療費に占める割合が高い生活習慣病の疾病は、糖尿病5.6%、高血圧症3.4%、脂質異常症2.3%、脳梗塞1.7%の順となっており、いずれも県全体に比べて高額となっている状況です。

グラフ6 令和2年度の医療費に占める生活習慣病の割合

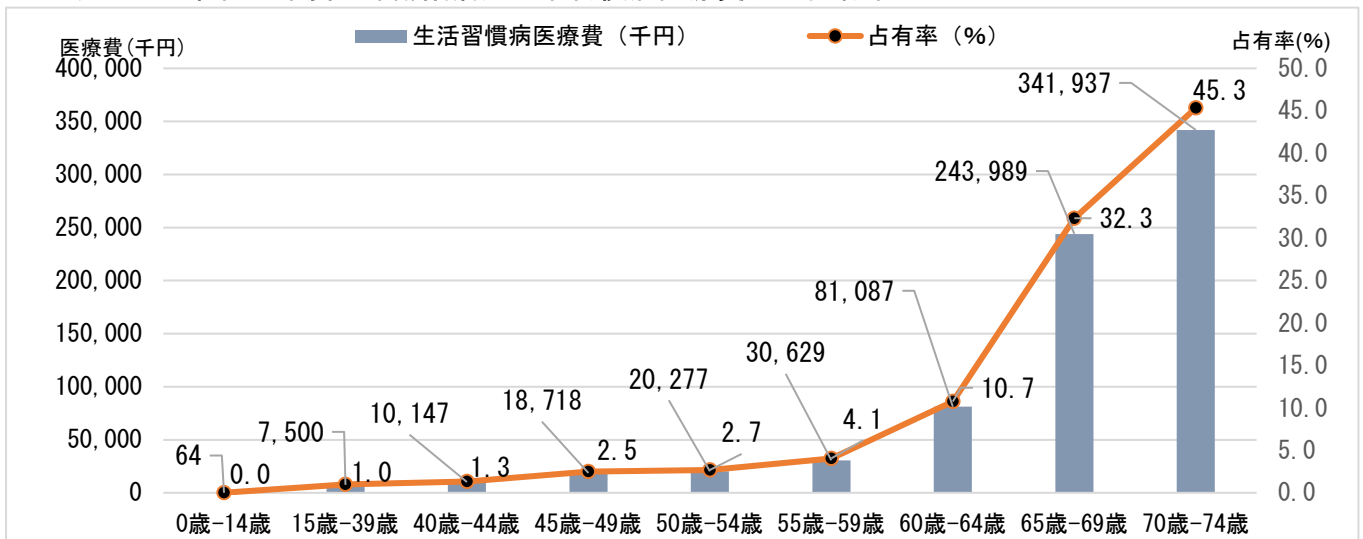


※国保データベースシステムより

(4) 年齢階層別生活習慣病医療費の状況

令和2年度における年齢階層別の生活習慣病医療費及び占有率は、グラフ7のとおりです。生活習慣病は、食事、運動不足、喫煙、飲酒など日常の生活習慣に起因する関係で加齢とともに上昇しておりますが、全年代のうち60歳以上で医療費の約90%を占めている状況です。市民の健康維持増進のため、若い世代からの健康づくりや、病気の予防・進行を防ぐ対策を講じていく必要があります。

グラフ7 令和2年度の年齢階層別生活習慣病医療費及び占有率



※国保データベースシステムより

5 国保事業費納付金の状況

市町村は運営財源の一部として、事業費納付金を県に納付しています。

本市における事業費納付金の推移は、表9及びグラフ8のとおりです。事業費納付金は、県全体の医療費や公費の増減に左右されるため、市町村では将来的な見通しを立てることが難しい状況ですが、高齢化の進展や医療の高度化、そして高い医療費水準により、今後も1人当たり納付金額は増加傾向で推移するものと考えられます。

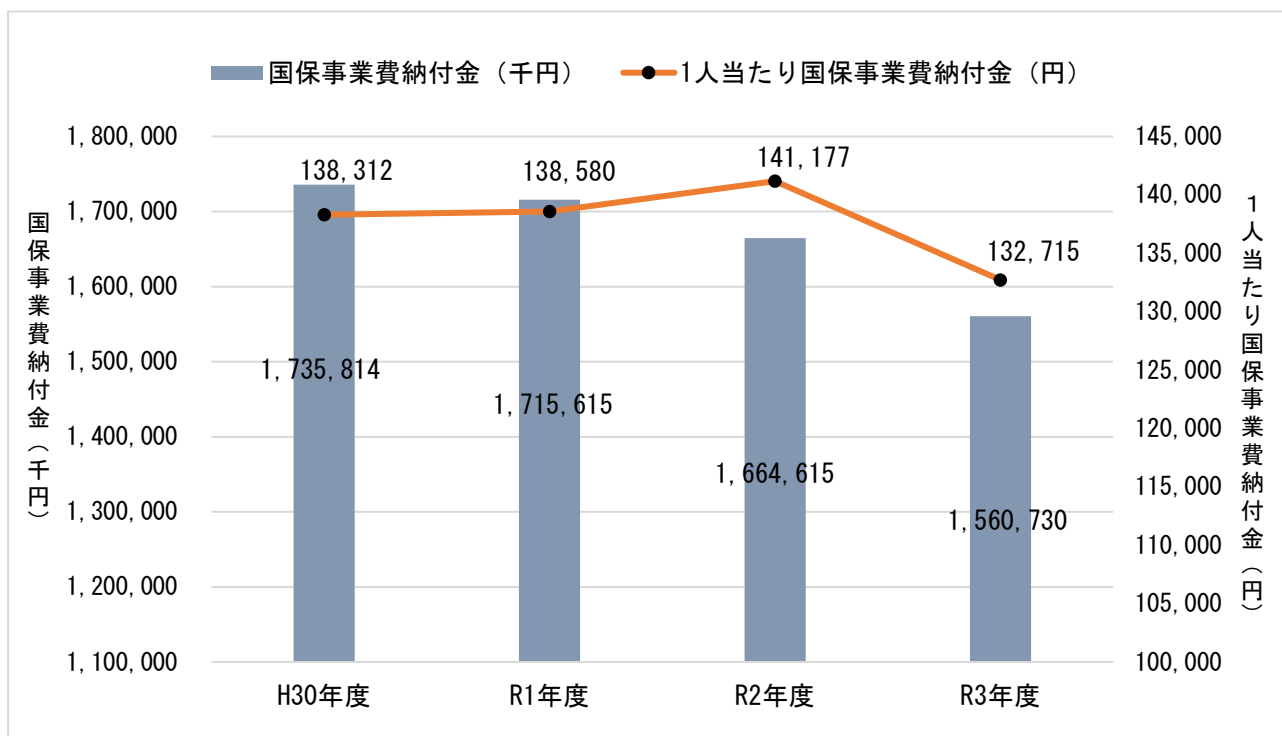
表9 全体及び1人当たり国保事業費納付金の推移

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
国保事業費納付金 (千円)	1,735,814	1,715,615	1,664,615	1,560,730
1人当たり国保事業費納付金 (円)	138,312	138,580	141,477	132,715
医療費水準 (年齢調整後)	1.300	1.273	1.251	1.246

※県による国民健康保険事業費納付金算定結果（医療分・高齢者支援金分・介護納付金分の合計）

※医療費水準（年齢調整後）は、被保険者の年齢構成による影響を補正した医療費の地域特性を全国的に比較できる医療費指数の前々年度まで3か年平均の数値です。全国平均を1.000として、それより高い場合は1人当たり医療費が高い傾向にあることを示します。

グラフ8 全体及び1人当たり国保事業費納付金の推移



6 保健事業の実施状況

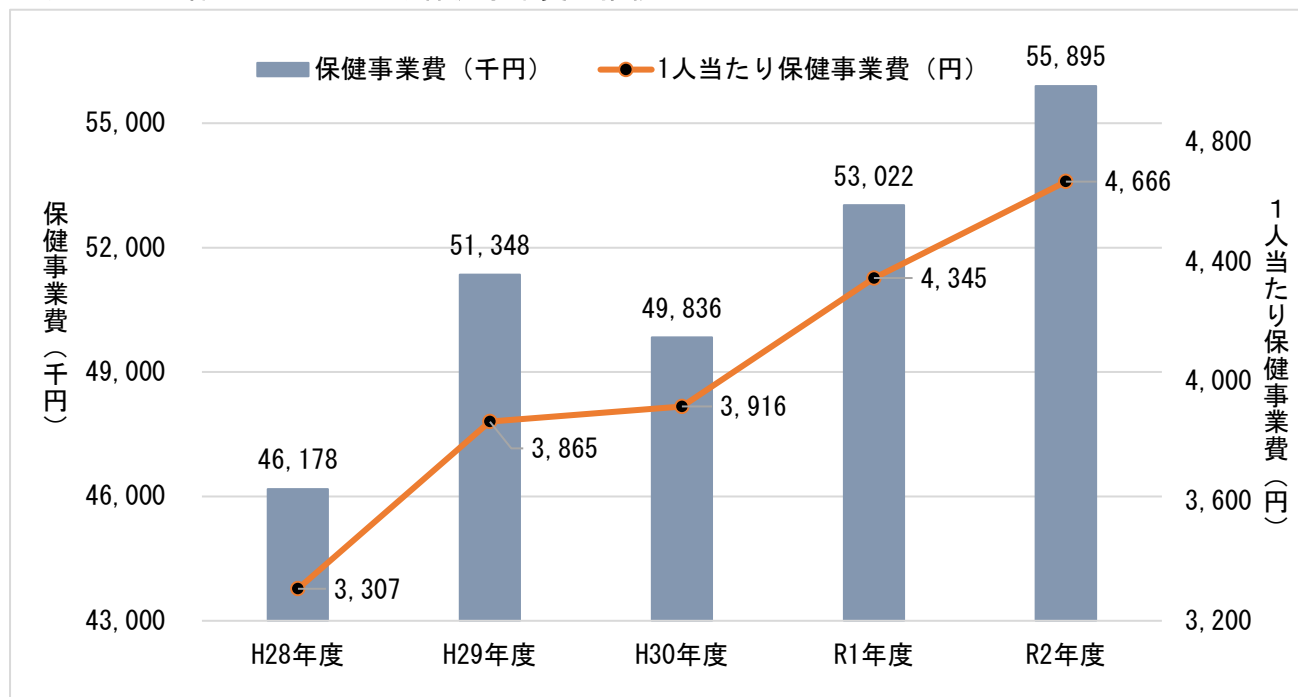
本市国保では、被保険者のQOL向上と医療費上昇の抑制を図るため、平成30年3月に策定した第2期データヘルス計画に基づき、生活習慣病の発症及び重症化を目的とした特定健診・特定保健指導をはじめ、生活習慣病重症化予防事業、糖尿病性腎症重症化予防事業、健康増進に関する啓発、医療費適正化の取組等を推進しており、1人当たりの保健事業費は増加している状況です。

表10 全体及び1人当たり保健事業費の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
保健事業費（千円）	46,178	51,348	49,836	53,022	55,895
1人当たり保健事業費（円）	3,307	3,865	3,916	4,345	4,666

※荒尾市国民健康保険特別会計決算資料より

グラフ9 全体及び1人当たり保健事業費の推移



7 荒尾市国民健康保険特別会計の決算状況

(1) 荒尾市国保財政の現状

国保制度改革に伴い、市町村の国保特会の収支は、主に事業費納付金の増減に左右されることになりました。

医療費水準が高い本市は、事業費納付金が高額となり厳しい財政運営が予想されたため、平成31年3月に事業計画を策定し、基本方針に沿った取組を推進しております。

その結果、収支は改善して令和2年度まで決算は黒字を保っておりますが、単年度収支の均衡は図れていない状況です。

そこで、今後進めていく県内の保険料水準統一化への動きを踏まえながら、これまでの取組を推進し、引き続き健全な財政運営に努めてまいります。

(2) 歳入・歳出決算状況分析

表11は、平成28年度から令和2年度までの決算状況と、一番右に事業計画における令和2年度の計画値（決算見込）を示しております。

平成29年度まで、国保事業は市町村単位での財政運営であったことから、歳入では国庫支出金や前期高齢者交付金、共同事業交付金等を市で受け入れ、歳出では後期高齢者支援金、介護納付金、共同事業拠出金等を市が支出しておりましたが、平成30年度からの財政運営主体の都道府県単位化に伴い、原則市町村ではこれらの歳入歳出がなくなり、新たに歳入では県支出金のうち普通交付金で保険給付に要する額の交付を受け、歳出では事業費納付金を納付することになりました。

決算状況を見ると、平成28年度は医療費適正化の一環として、後期高齢者医療制度へ早期移行できる方への移行勧奨により、歳出の保険給付費が減少したことで収支は改善して黒字化し、平成29年度は保険給付費が伸びたものの歳入増により、約3億円の黒字となりました。

平成30年度から令和2年度までの3年間は、事業計画の収支見込と比べ、歳入では前年度繰越金や県支出金の特別交付金が増加し、歳出では国保事業費納付金の減少等により各年度とも良好に推移し、令和2年度の計画値では約9,000万円の赤字決算になると見込んでいたところ、約6,000万円の黒字決算となっています。

しかし、繰越金や基金繰入金など前年度の影響を除いた当該年度の収支状況を示す実質単年度収支は赤字であり、この3年間は繰越金により黒字を保っている状況です。

保有する財政調整基金については、健全化計画に基づき平成27年度に法定外繰入により積み立てた3億円を原資として、同年度に基金繰入金として7千万円を取り崩したものの、その後は取り崩すことなく、平成30年度に前年度歳計剰余金のうち1億円を積み立て、令和2年度末の基金残高は約3億3千万円となっております。

表 1 1 本市国保特会の年度別決算状況

(単位：千円)

予算科目		H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	計画値 (R2)
歳入	国保税	1,092,756	1,055,622	1,032,460	981,528	958,336	952,755
	国庫支出金	1,874,106	1,976,416	0	6,836	12,085	0
	療養給付費交付金	277,038	134,863				
	前期高齢者交付金	2,587,409	2,665,630				
	県支出金	453,165	365,573	5,526,370	5,310,091	5,014,553	5,450,356
	うち普通交付金			5,286,644	5,076,653	4,740,469	5,242,474
	うち特別交付金			239,726	233,438	274,084	207,882
	共同事業交付金	1,731,167	1,951,798				
	一般会計繰入金	655,922	644,751	637,888	625,624	598,541	624,926
	基金繰入金	0	0	0	0	0	0
	繰越金	0	137,061	298,802	114,019	66,282	0
	その他	18,176	20,076	50,759	46,723	41,052	18,574
合計	8,689,739	8,951,790	7,546,279	7,084,821	6,690,849	7,046,611	
歳出	保険給付費	5,369,302	5,531,530	5,323,044	5,133,440	4,786,517	5,273,329
	国保事業費納付金			1,735,814	1,715,615	1,667,412	1,695,983
	後期高齢者支援金	774,161	748,848				
	介護納付金	280,634	264,399				
	共同事業拠出金	1,872,425	1,897,414	1	1	1	1
	保健事業	46,178	51,348	49,836	53,022	55,895	55,790
	基金積立金	0	54	100,010	58	23	54
	国庫等返還金	51,506	50,528	116,918	4,771	4,370	5,500
	繰上充用金	63,807	0	0	0	0	0
	その他	94,665	108,867	106,637	111,632	116,447	107,716
	合計	8,552,678	8,652,988	7,432,260	7,018,539	6,630,665	7,138,373
歳入歳出差引額	137,061	298,802	114,019	66,282	60,184	△91,762	
うち繰越金	0	137,061	298,802	114,019	66,282	0	
うち繰上充用金	63,807	0	0	0	0	0	
うち基金繰入金	0	0	0	0	0	0	
うち基金積立金	0	54	100,010	58	23	54	
実質単年度収支	200,868	161,795	△84,773	△47,679	△6,075	△91,708	
年度末基金保有額	230,000	230,054	330,064	330,122	330,145	208,957	

※荒尾市国民健康保険特別会計決算資料及び荒尾市国民健康保険事業計画より

※市町村の国保特会においては、国保財政運営主体の県への移行に伴い、平成30年度から予算体系の変更がっております。

第4章 事業計画の評価

1 事業計画に掲げた目標の達成状況

事業計画に掲げた5つの目標について、達成状況等を振り返ります。

(1) 医療費適正化対策の推進

目標：被保険者1人当たりの保険給付費の伸び率を、+2.0%以内に抑止する取組を行います。

1人当たりの保険給付費の推移について、表12のとおり平成28年度は後期高齢者医療制度への早期移行勧奨により前年度比で大きく減少しましたが、平成29年度はその反動もあり大幅に増加しております。

平成29年度から令和元年度の伸びは+1.0%以内に抑えられており、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴う受診控えの影響を受けて前年度比 $\Delta 5.0\%$ という特殊要因がありますものの、平成30年度からの2年間で $\Delta 4.4\%$ 減少し、現時点では+2.0%以内に抑えるという目標を達成しております。

表12 1人当たり保険給付費の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
1人当たり保険給付費(円)	384,510	416,342	418,248	420,636	399,609
伸び率(%)	$\Delta 5.1$	+8.3	+0.5	+0.6	$\Delta 5.0$

※荒尾市国民健康保険特別会計決算資料より

(2) 保健事業の推進

目標：平成33年度（令和3年度）までに特定健診受診率55%以上、特定保健指導実施率70%以上を目標にします。また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合を前年度よりも減少させます。

特定健診受診率については、表13のとおり、令和元年度までは年々上昇し、令和元年度に初めて県平均を超えたものの、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴う春の集団健診中止等の影響を受け、前年度より減少して35.5%と目標を達成できておりません。

特定保健指導実施率については、表14のとおり、保健師等の専門職による未利用者対策等により年々実施率は上昇し、令和元年度には目標値である70%を達成しました。しかし、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、実施率は68.8%と減少しております。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合については、表15と表16のとおり、平成30年度以降はいずれも前年度より割合は増加しており、目標を達成できていない状況です。

表13 特定健診受診率の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
荒尾市 (%)	32.4	35.6	36.5	38.6	35.5
県平均 (%)	34.2	35.8	37.7	38.3	33.9

表14 特定保健指導実施率の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
荒尾市 (%)	43.1	57.3	68.0	72.4	68.8
県平均 (%)	43.3	51.5	50.1	52.6	50.4

表15 メタボリックシンドローム該当者割合の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
荒尾市 (%)	17.7	18.1	18.1	22.3	22.9
伸び率 (%)	+1.2	+0.4	±0.0	+4.2	+0.6

表16 メタボリックシンドローム予備群割合の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
荒尾市 (%)	14.1	14.0	12.7	13.7	13.9
伸び率 (%)	+0.2	△0.1	△0.3	+1.0	+0.2

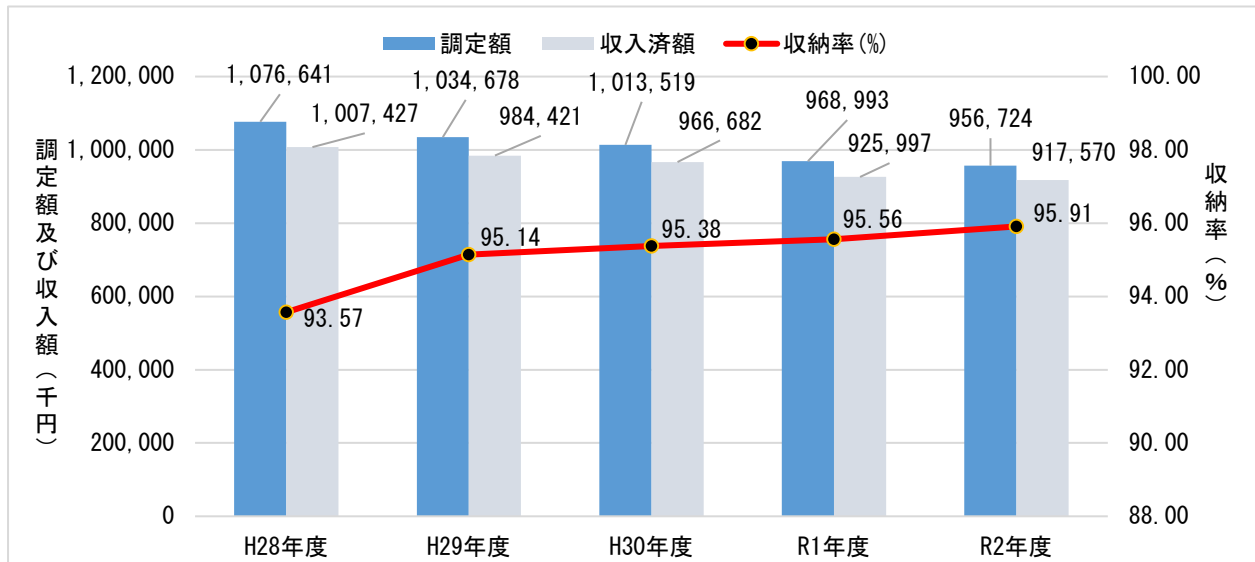
※表13～16実施結果（法定報告）より

(3) 収納率の向上

目標：「熊本県国民健康保険運営方針」に示されている現年度分の市町村規模別目標収納率である、93.37%以上の維持及び前年の収納率を上回ることを目指します。

グラフ10のとおり、各年度とも93.37%以上を維持するとともに、前年の収納率を上回っており、これまでのところ目標を達成しております。

グラフ10 本市国保税（現年分）調定額、収納額、収納率の推移



※荒尾市国民健康保険特別会計決算資料より

(4) 国保税適正賦課の実施

検討課題：税率の改正を検討する際には、県が示す標準保険料率を参考にしながら、社会情勢、保険給付費の推移、被保険者数の動き、年齢構成や世帯構成、所得状況を考慮し、総合的な観点から見直しを行います。

事業計画策定時における本市国保特会の収支見通しでは、計画期間中に赤字が拡大し、財政調整基金を取り崩しながら、状況次第では収支均衡を図るための税率改定も必要となる厳しい財政運営を強いられることが予想されておりました。

現時点において、事業計画期間中に単年度収支の均衡は図れていないものの、実質収支は黒字を保っていることから、税率の見直しは行っておりません。

(5) 法定外繰入の検討

検討課題：本事業計画の基本方針に沿った取組を推進しても財源が確保できない場合は、国保の構造上の課題で、保険者の責めによらない過重なものについて法定外繰入を検討します。

事業計画の基本方針に沿った取組の推進により、基金の取崩し及び税率の改定を行うことなく財政運営を図れていることから、法定外繰入の検討は行っておりません。

1 第2期事業計画の基本方針

国保特会は、保険給付費や国保事業費納付金など必要な費用を国保税や国県等からの公費で賄い、収支の均衡を図ることが財政運営の基本となります。

この基本原則を踏まえ、第2期事業計画では、本市国保の現状をもとに課題に対応し、将来にわたって国保財政の安定的な運営を堅持するため、健全化計画及び事業計画の方針を踏襲し、下記に掲げる【5つの基本方針】を柱に具体的な取組を推進していきます。

【5つの基本方針】

- (1) 保健事業の充実
- (2) 医療費の適正化対策
- (3) 保険者努力支援制度への取組
- (4) 収納率の向上
- (5) 国保税の適正な賦課

2 基本方針に沿った取組

(1) 保健事業の充実

第2期データヘルス計画に掲げた基本方針に基づき、関係部署との役割分担のもと外部有識者等と連携を図りながら、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な取組の推進により、被保険者が自身の健康状態を把握し、必要な生活習慣の改善や、適正な医療受診による生活習慣病の発症及び重症化の予防につなげることで、健康寿命の延伸を目指します。

【目標】

令和6年度までに特定健診受診率48%以上、特定保健指導実施率77%以上を目標とします。また、特定保健指導修了者における特定保健指導対象者の割合を前年度よりも減少させます。

【具体的な取組】

① 特定健康診査及び特定保健指導の推進

- I 国保加入時など窓口での受診勧奨をはじめ、国保だよりや市ホームページを活用し、制度の周知を図ります。
- II 特定健診及び若年者健診の未受診者に対して、申込状況や過去の受診状況を分析し、電話、訪問、文書による受診勧奨を行います。
- III 市内の特定健診実施医療機関と連携し、治療中の未受診者に受診勧奨を行います。

Ⅳ 健診受診の結果、特定保健指導の対象となった方に対して、健診方法に応じて集団健診会場での面談や個別健診における医療機関との連携をはじめ、特定保健指導未利用者には医療専門職が個別訪問により利用勧奨を行います。

Ⅴ 被保険者の受診勧奨と健康づくりの契機促進のため、特定健診受診と健康・食習慣チャレンジの取組をポイント制とし、各取組を実施して応募いただいた方の中から獲得ポイントに応じて抽選で記念品が当たるキャンペーンを実施します。

② 情報提供事業

Ⅰ 国保の特定健診対象者のうち、特定健診を受けていない方が人間ドックを受診し、受診結果の情報を提供いただければ、報奨金を支給します。

Ⅱ 国保の特定健診対象者のうち、荒尾市内の医療機関で定期的に血液検査などのほか特定健診に必要な検査を別に受診された方、及び職場健診を受けられた方は、特定健診の検査項目を満たす健診結果の情報を提供いただければ、粗品を進呈します。

③ 生活習慣病の重症化予防

人工透析や脳血管疾患、虚血性心疾患等の発症を防止するため、特定健診や治療における検査データ等から、医療機関への受診勧奨や保健指導の対象となる方を抽出し、訪問や電話による保健指導のほか必要に応じて本市独自の二次健診を行い、積極的に医療機関との連携を図ります。

④ 糖尿病性腎症の重症化予防

人工透析の原因疾患として増加している糖尿病性腎症患者の重症化を予防するため、特定健診の検査データ等で一定の基準を超えた未治療者及び治療中断者への電話・訪問に加え教室型の保健指導により、生活習慣の見直しや早期に適切な受診につなげるとともに、必要に応じて専門医療機関との連携を図る取組を行います。

⑤ 歯周病予防対策事業

糖尿病等の生活習慣病との関連も深い歯周疾患を予防し、生活習慣病の重症化予防を図るため、国保の被保険者を対象とした歯周疾患検診を行います。

⑥ 関係機関等との連携による健康づくりの推進

Ⅰ 積極的な保健事業の推進を図るため、熊本県国民健康保険団体連合会（保健事業支援・評価委員会による国保・高齢者事業の活用）や全国健康保険協会など各種機関との連携及び協力を強化します。

Ⅱ 地域包括ケアシステムの深化に向けた医療・介護・保健・福祉等の協議の場や実施事業へ参画するとともに、あらお健康手帳の普及啓発を行い、保健事業と介護予防を一体的に実施します。

(2) 医療費の適正化対策

被保険者の高齢化や医療の高度化・専門化などに伴い、1人当たり医療費は増加傾向にあります。医療費の適正化は、県に納付する国保事業費納付金の縮減、そして被保険者の個人負担軽減につながるため、関係機関との連携を図りながら適正化へ向けた取組を推進します。

【目標】

被保険者1人当たりの保険給付費の伸び率を+1.0%以内に抑制するための取組を行います。

【具体的な取組】

- ① 被保険者資格管理の適正化
 - I 日本年金機構との連携に基づく第1号・第3号被保険者資格喪失一覧表や、マイナンバーによるオンライン資格確認情報を活用して、他保険適用者の発見と保険資格の異動手続き勧奨を行います。
 - II 退職者医療制度について、新たな適用は廃止されましたが、年金受給者一覧表を活用して、引き続き適正な運用を図ります。
 - III 遡って国保資格を取得した場合は国保税も賦課するなど、資格に連動した適正な賦課により財源の確保に努めます。
- ② レセプト点検の充実・強化
 - I レセプト請求内容の二次点検を行い、資格や診療内容の誤り、点数の計算ミスなど医療機関の請求誤り等による不必要な支出を削減します。
 - II 国保の資格喪失後の受診が発生した場合、保険者間での過誤調整や該当者に保険給付費の返還を求めることで、不当利得の回収に努めます。
- ③ 重複・頻回受診者への訪問指導

同じ疾病について、同一月内に複数の医療機関を受診する重複受診者や、月に何度も同じ医療機関への受診を繰り返す頻回受診者に適正な受診及び健康に対する意識啓発を図るための訪問指導を行います。
- ④ 医療費通知の送付

医療費の適正化、被保険者の健康に対する意識向上等を目的として、医療機関等における1年間の受診状況及び医療費について、年4回に分けて通知します。
- ⑤ ジェネリック医薬品の利用促進

国の目標値であるジェネリック医薬品使用率80%以上の維持を目指し、ジェネリック医薬品への切替えにより負担額を削減できる方への差額通知を継続して実施するとともに、「ジェネリック希望シール」の配付等により周知及び利用促進に努めます。

表17 ジェネリック医薬品利用状況の推移

	H31年3月	R2年3月	R3年3月
利用率(%)	76.4	79.3	80.6

※厚生労働省公表データより

⑥ 第三者行為の把握及び求償

交通事故等の第三者行為により保険診療を受けた場合、国保が支払った医療費（保険給付費）は、国保が第三者に対して請求を行っています。今後も制度の啓発と併せて、レセプトの活用、損保会社や保健所等他団体との協力連携により、対象者の適正な把握と迅速な請求に努めます。

⑦ 柔道整復施術の適正化

柔道整復師（整骨院、接骨院）による施術について、健康保険の給付対象となるものとならないものがあるため、柔道整復施術の受療に対する意識啓発、柔道整復に係る療養費支給申請書の内容点検及び施術内容の調査を行い、適切な受診につなげます。

(3) 保険者努力支援制度への取組

平成30年度から保険者努力支援制度が創設され、医療費適正化や保健事業等に積極的に取り組む保険者へ多くの交付金を交付する仕組みとなっていることから、表19の評価指標を踏まえた事業を実施することで、より多くの交付金獲得に努めます。

【目標】

評価指標に沿った取組の推進により、得点率で全国・熊本県平均を上回り、全国・県内順位の維持向上を目指します。

表18 保険者努力支援制度における本市得点及び交付金（取組評価）の推移

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
順位	熊本県内（位/45市町村）	17	13	34	34
	全国（位/1741市町村）	488	286	670	817
点数	合計（点）	528	638	587	563
	満点（点）	850	920	995	1,000
得点率	荒尾市（%）	62.1	69.3	59.0	56.3
	熊本県（%）	59.8	66.0	63.9	62.5
	全国（%）	57.6	59.7	55.8	55.9
獲得交付金額（千円）		24,585	26,696	25,195	24,346

表19 保険者努力支援制度の評価指標（令和3年度市町村分）

保険者共通の指標	国保固有の指標
指標① 特定健診受診率・特定保健指導の実施率、メタボ該当者及び予備群の減少率	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
指標② がん検診受診率・歯周疾患(病)検診受診率	指標② データヘルス計画策定状況
指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	指標③ 医療費通知の取組の実施状況
指標④ 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の取組状況
指標⑤ 重複服薬者に対する取組の実施状況	指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
指標⑥ 後発医薬品の促進の取組・使用割合	指標⑥ 適性かつ健全な事業運営の実施状況

(4) 収納率の向上

国保事業は、基幹財源である国保税などの歳入により運営されております。健全な財政運営を図るために、安定した財源確保はもとより、被保険者の負担の公平性の観点から、引き続き収納率向上に向けた取組を実施します。

なお、今後も新型コロナウイルス感染症の影響が懸念されることから、徴収に当たっては、状況に応じて適切に対応していきます。

【目標】

「県国保運営方針」に示されている現年度分の市町村規模別目標収納率である、95.13%以上の維持及び前年の収納率を上回ることを目指します。

【具体的な取組】

① 多様な納付方法の推進

I 滞納を未然に防ぐため、国保税の納税通知書に口座振替の利用案内を記載するとともに、市の広報やホームページ等で周知を図り、口座振替利用率の向上を目指します。

II 国保税の新たな納付方法として、令和2年度から全国のコンビニエンスストアやスマートフォンアプリを利用した納付を導入し、利便性の向上につなげています。

表20 口座振替率

年 度		H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度
口座振替率 (%)		34.5	36.9	38.6	39.1	38.8
収 納	件数 (件)	19,869	20,984	21,484	20,907	20,514
	金額 (円)	301,778,000	309,478,900	314,770,100	305,033,700	297,555,800

※市税の概要 VI納税 (6) 口座振替収納実績より

口座振替率=口座振替収納額/収納額(現年分のみ)

② 相談体制の強化

I 滞納が発生した段階で早期に文書催告、電話案内、臨戸訪問を行うなど、早い時期から納税相談の機会を設けることで、納付が困難な納税者に対し速やかな対応や支援を行います。

II 開庁時間内に来庁することが困難な納税相談者に対しては、5月及び12月の納税推進月間だけでなく、年間を通して柔軟な納税相談ができる体制にします。

III 生活困窮者に対しては、十分な相談や支援が受けられるよう生活相談支援などを行う関係部署、関係機関と連携して対応します。

IV 納税相談の状況によっては、有効期限の短い被保険者証や一旦医療費が全額自己負担になる国民健康保険の資格を有する証明書を交付するなど、必要な相談ができるような取組を行います。

③ 滞納整理の徹底

- I 銀行等の預貯金調査、生命保険等の加入状況調査、勤務先の給与照会など、滞納者の所得や資産の正確な把握に努め、納税資力があるにも関わらず納税に応じない者に対しては差押等の滞納処分を迅速に行い税収の確保を図ります。
- II 所得や資産の調査の結果、納税資力がない滞納者については、生活相談支援などを行う関係部署、関係機関と連携しながら、徴収猶予や滞納処分の執行停止など、生活再建型の滞納整理をすすめます。
- III 徴収実務強化のため、各種研修の受講、職場内研修や担当する滞納案件についての検討会を実施します。

(5) 国保税の適正賦課

国保税率については、県から示される事業費納付金、標準保険料率を参考に、今後の収支動向を見ながら、必要に応じて改定の検討・見直しを行います。

また、県において将来的な県内市町村の保険料率水準統一化を目指していることから、その方針を踏まえた取組を行う必要があります。

【検討課題】

税率改定を検討する際には、県が示す国保事業費納付金や標準保険料率を参考にしながら、社会情勢、保険給付費の推移、被保険者数の動き、年齢構成や世帯構成、所得状況、財政調整基金残高を考慮し、総合的な観点から見直しを行います。

【具体的な取組】

① 介護納付分に係る算定方式の見直し

県は県内市町村の保険料水準統一化に向けた取組のひとつとして、現在、市町村間で異なっている保険料の賦課算定方式について、原則、令和5年度末までに全市町村で医療分と高齢者支援分を3方式（所得割・均等割・平等割）、介護納付分を2方式（所得割・均等割）とする「3-3-2方式」に統一する方針を示されています。

本市ではこれに対応して「3-3-2方式」とするため、現在3方式である介護納付分の平等割を廃止して2方式（所得割・均等割）に改定します。

② 財政調整基金の運用

I 令和2年度末における財政調整基金の残高は3億3,014万円です。国の通知に基づき、過去3か年における保険給付費の平均5%（本市では約2億5千万円）以上の維持を目指します。

II 第2期事業計画期間においては、保険税率の上昇に対する激変緩和措置として基金を活用します。

第6章 本市国保特会の収支見込み

第2期事業計画期間である、令和4年度以降の本市国保特会の収支見込みを以下のとおり推計しました。

1 本市国保特会の年度別収支見込み

(単位：千円)

予算科目		R2年度	R3年度見込	R4年度見込	R5年度見込	R6年度見込
歳入	国保税	958,336	932,531	908,825	867,050	817,899
	国庫支出金	12,085	2,991	0	0	0
	県支出金	5,014,553	5,620,828	5,619,046	5,380,258	5,136,369
	うち普通交付金	4,740,469	5,357,897	5,388,881	5,152,830	4,917,196
	うち特別交付金	274,084	262,931	230,165	227,428	219,173
	一般会計繰入金	598,541	612,998	590,536	572,713	552,564
	基金繰入金	0	0	0	0	0
	繰越金	66,282	60,184	77,952	90,602	70,901
	その他	41,052	38,389	19,776	18,241	16,858
合計	6,690,849	7,267,921	7,216,135	6,928,864	6,594,591	
歳出	保険給付費	4,786,517	5,407,861	5,416,223	5,179,943	4,943,985
	国保事業費納付金	1,667,412	1,560,731	1,536,726	1,503,898	1,448,125
	保健事業	55,895	58,576	58,690	60,450	62,264
	基金積立金	23	33	6	6	6
	国県等返還金	4,370	5,204	6,000	6,000	6,000
	繰上充用金	0	0	0	0	0
	その他	116,448	157,564	107,888	107,666	107,454
	合計	6,630,665	7,189,969	7,125,533	6,857,963	6,567,834
歳入歳出差引額	60,184	77,952	90,602	70,901	26,757	
うち繰越金	66,282	60,184	77,952	90,602	70,901	
うち繰上充用金	0	0	0	0	0	
うち基金繰入金	0	0	0	0	0	
うち基金積立金	23	33	6	6	6	
実質単年度収支	△6,075	17,801	12,656	△19,695	△44,138	

財政調整基金残高	330,145	330,178	330,184	330,190	330,196
----------	---------	---------	---------	---------	---------

※推計の主な前提条件

- ・国保税収納率は令和2年度を参考に計算。
- ・医療費適正化及び保健事業の推進により、保険給付費は1人当たり医療費年1.0%の伸びで積算。
- ・国保事業費納付金については、被保険者数及び保険給付費の減少により微減すると推計。

おわりに

国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる国保制度を維持していくため、第2期事業計画を策定しました。

本計画に基づき、本市国保の健全財政の維持に向けて全力で取り組んでまいりますので、被保険者及びその他市民の皆様におかれましては、本市国保の現状をご理解いただくとともに、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

荒尾市国民健康保険第2期事業計画

令和4年～6年度

荒尾市 保健福祉部 保険介護課
国保年金係 TEL (0968) 63-1327