

令和 6 年度 滝沢市国民健康保険事業計画



滝沢市国民健康保険

1 滝沢市国民健康保険事業計画の目的

平成27年5月に成立した「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」により国民健康保険制度改革が図られ、平成30年度から、市町村が個別に事業運営をする仕組みから、都道府県が財政運営責任を担うなどの中心的な役割を果たす、国民健康保険の広域化が始まりました。

広域化以降も、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととなり、毎年度、国民健康保険事業計画を策定して各種事業に取り組んできました。

岩手県では、国の「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」（令和5年6月改定）における「法定外繰入等の着実な解消（赤字解消の取組状況公表）、保険税水準の統一に向けた議論、医療費適正化の更なる推進」等の内容を踏まえ、今般、第3期岩手県国保運営方針を策定し、国民健康保険制度において、県と市町村が一体となり、保険者としての事務を共通認識のもとで実施するとともに、国民健康保険の安定的な財政運営及び国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るための統一的な指針を示すところです。

市は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、必要な保険給付を行うため、県の運営方針を指針として各種事業に取り組むものとし、令和6年度滝沢市国民健康保険事業計画を策定するものです。

2 滝沢市国民健康保険の現状について

（1）被保険者数・世帯数

被保険者数は、平成24年度以降減少傾向が続いています。

これは、64歳未満の新規に国保加入する被保険者数よりも、75歳到達により後期高齢者医療移行により国保喪失となる被保険者数が多いからと考えられます。

区分		H30	R1	R2	R3	R4
被保険者数 (年度平均)	世帯数	6,580	6,477	6,457	6,496	6,405
	被保険者数	10,617	10,314	10,222	10,164	9,852

（2）保険給付費

診療報酬や薬価の改定内容の影響による変動はありますが、被保険者数は減少傾向にあるものの、一人当たり医療費は被保険者の高齢化により増加傾向にあることから、費用額総額は横ばい若しくは微増傾向にあります。

区分	H30	R1	R2	R3	R4
費用額総額（千円）	3,873,100	3,914,997	3,804,990	4,101,674	3,999,372
一人当たり医療費（円）	364,801	379,580	372,235	403,549	405,945

※H30は、薬価のマイナス改定の影響大

※R02は、コロナ禍における受診控えによる影響大

※R03は、受診控えの緩和の影響大

(3) 被保険者の高齢化

被保険者の高齢化が進んでいます。

令和4年度では、65歳から74歳までの前期高齢者の割合は、前年度に対して1.2ポイント高くなっています。今後、前期高齢者の割合は、50%半ばを超える水準まで増加する見込みです。

区分	0～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
被保険者数（R04・年度平均）	4,677	2,261	2,914	9,852
割合	47.5%	22.9%	29.6%	100.0%
		52.5%		

3 保険税水準の統一について

国は、（事業費）納付金等算定ガイドラインにおいて、将来的に保険税水準の統一を目指すとしています。

保険税水準の統一の段階としては、納付金ベースでの統一と完全統一の二段階があります。

納付金ベースでの統一とは、事業費納付金の算定に当たって医療費指数反映係数（ α ）を段階的に0とし、市町村間の医療費水準（年齢調整後の1人当たり医療費の多寡）の差異を金額に反映させないというものです（ $\alpha = 1$ の場合は、医療費水準が高いほど納付金の負担が大きくなり、 $\alpha = 0$ の場合は、所得水準が高いほど納付金の負担が大きくなります。）。

完全統一とは、同一県内のどこに住んでいても、同じ所得水準・世帯構成であれば、同じ保険税となるというものです。

保険税水準の統一の方針については、県が令和6年3月に策定する、第3期岩手県国保運営方針で示されることとなっており、県と市町村で取り組んでいくことになります。

4 国保の財政見通し

歳入では、被保険者数の減により国保税が減少する一方、歳出では、被保険者数及び世帯数の県全体に占める市の割合（人数のシェア）や所得総額の県全体に占める市の割合（所得のシェア）の減により県に支払う事業費納付金の減少が見込まれ、必要な歳入を確保するための国保財政調整基金の取崩しは、毎年度4,000万円程度になる見込みです。

このように毎年度、基金の取崩しはあるものの、当面は一定程度の基金残高を維持できる見込みであり、安定的な財政運営を図ることができると考えておりますが、引き続き国保財政の収支の動向について注視してまいります。

5 事業計画の基本方針

滝沢市国保として、保険給付、賦課・徴収、保健事業といった業務について、関係各課との連携を密にし、適切な事務執行を行ってまいります。

(1) 被保険者の健康の保持・増進と医療費の適正化

令和5年度に計画期間（平成30年度から令和5年度）の「第2期滝沢市国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）」の評価を行い、令和6年度から計画期間（令和6年度から令和11年度）の「第3期滝沢市国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）」を策定しました。同計画に基づき、関係機関との連携を図りながら効果的かつ効率的に保健事業を実施し、被保険者の健康の保持・増進と疾病予防、重症化予防を図り、もって被保険者の負担軽減及び医療費の適正化に努めます。

(2) 保険税の適正な賦課・徴収

国民健康保険の運営は一定の公費負担と保険税で賄うという基本原則に基づき、必要な財源及び負担の公平性を確保するため、引き続き、収納率向上に取り組むなど、適正な賦課・徴収に努めます。

(3) 保険税以外の財源の確保

保険者努力支援交付金や県繰入金等の保険税以外の財源について、国県が示す評価基準を満たす取組を実施することにより、その歳入の確保に努めます。

(4) 適正な資格適用と給付等

限られた財源で国保運営を行っていくため、引き続き適正な被保険者資格の適用と給付等に努めます。

(5) 積極的な制度周知と情報提供

国民健康保険の運営及び負担に対する理解等を深めていただくため、国民健康保険事業の仕組みや財政状況、制度を維持していくために必要な取組及び給付や負担軽減制度等について、市ホームページや広報紙、パンフレットやチラシ等を活用してわかりやすい周知と情報発信に努めます。

(6) 国等に対する働きかけ

持続可能な国民健康保険制度の安定・確立と課題解決に向けた対策を講じるよう、東北市長会や全国市長会を通じて、引き続き国等に対し要望・提言していきます。

6 主な取組

(1) 滝沢市国民健康保険個別保健事業

「第3期滝沢市国民健康保険データヘルス計画（保健事業実施計画）」に基づいて、次のとおり個別保健事業を実施します。

① 特定健康診査事業

40～74歳以下の被保険者に対して、特定健康診査を通じて、生活習慣病等の発症や重症化のリスクが高い被保険者を特定し、保健指導や医療機関の受診勧奨により、健康状態の改善や疾病の予防に寄与します。

② 若年者健康診査助成事業

19～39歳以下の被保険者に対して、健康診査を助成することで、健康への関心を高め、早期に生活習慣病等の発症や重症化のリスクが高い被保険者を特定し、保健指導や医療機関の受診勧奨により、健康状態の改善や疾病の予防に寄与します。

③ 特定保健指導事業

特定健康診査の結果、生活習慣病リスクがある方に対して、生活習慣を改善するための特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防・改善を図ります。

④ 高血圧等ハイリスク者重症化予防事業

当市では主要死因のうち、高血圧症と関係が強い脳出血の割合が高いことから、高血圧者の重症化予防を目的に保健指導を実施します。また、その他の疾患（尿酸値、肝機能、血糖値、腎機能、心電図）についても、疾病悪化のリスクの高い者に対して、保健指導や医療機関の受診勧奨により、適切な治療と生活習慣の改善につなげ、重篤な疾病への移行の防止を図ります。

⑤ 糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病が重症化するリスクの高い被保険者に対し、「滝沢市糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、保健指導や医療機関の受診勧奨により、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化を予防し、腎不全や人工透析への移行の防止を図ります。

⑥ 重複・頻回受診訪問指導事業

複数の医療機関を重複して受診している被保険者や医療機関を何度も受診している被保険者に対して、訪問等により健康状態の確認及び保健指導を行い、ひいては医療費の適正化を図ります。

区分	特定健康診査受診率			特定保健指導実施率			若年者健康診査受診率		
	目標値	法定報告値	結果	目標値	法定報告値	結果	目標値	実績値	結果
平成30年度	50.0%	48.1%	未達	35.0%	25.4%	未達	9.0%	13.3%	達成
令和元年度	52.0%	49.1%	未達	40.0%	35.7%	未達	10.0%	14.8%	達成
令和2年度	54.0%	49.3%	未達	45.0%	34.7%	未達	11.0%	9.5%	未達
令和3年度	56.0%	49.2%	未達	50.0%	34.0%	未達	12.0%	11.5%	未達
令和4年度	58.0%	47.5%	未達	55.0%	29.8%	未達	13.0%	10.3%	未達
令和5年度	60.0%			60.0%			14.0%		

(2) 収納率向上対策の推進

国民健康保険制度の円滑な運用と国民健康保険税の公平性を確保するため、収納対策を次のとおり実施します。

納めやすい環境の整備	口座振替の推進	納税通知書への口座振替依頼書のつづり込み及びチラシ等を活用して周知広報に努め、市の指定金融機関等と連携しながら取り組みます。
	コンビニ収納とエルタックス地方税ポータルシステムによる納税などの円滑な運用	コンビニ収納、エルタックス地方税ポータルシステムによる納税など納税環境を円滑に運用します。 また、ゆうちょ銀行での納付へも対応した納付書など、引き続き、納税環境の整備に努めます。
徴収対策	現年度優先の収納対策の強化	現年度分の収納率を高め、滞納繰越額を減少させるため、早期の現年催告や滞納処分を実施します。
	納税相談窓口の開設	毎週水曜日に相談窓口を夜7時まで延長し、納税相談を受け付けます。
	滞納処分の実施	滞納者の財産調査や家宅搜索を実施し、財産の差押等の滞納処分を実施します。
関係部署・機関との連携		盛岡広域組織である盛岡地区税務協議会、全県組織である岩手県地方税特別滞納整理機構及び県内都市部課長会議並びに全国組織である東北都市税務協議会との連携を深め、徴収職員のスキルアップと困難事例の解消を進めます。

区分	一般被保険者・国民健康保険税 現年分収納率		
	目標	実績	結果
平成30年度	96.05%	96.64%	達成
令和元年度	96.00%	95.96%	未達
令和2年度	96.00%	95.71%	未達
令和3年度	96.00%	95.60%	未達
令和4年度	96.00%	95.40%	未達
令和5年度	96.00%		

【参考】 一般被保険者・国民健康保険税 現年分・滞納繰越分合計収納率
88.58%
89.58%
89.51%
89.30%
88.83%

※【参考】の収納率には還付未済額を含む

(3) 医療費の適正化

国民健康保険事業の健全運営を図るため、次のとおり医療費の適正化対策を実施します。

レセプト点検	毎月請求されたレセプトについて、診療内容、請求点数、給付発生原因等の点検を国民健康保険団体連合会に委託して実施します。
重複・頻回受診訪問指導事業	複数の医療機関を重複して受診している被保険者や医療機関を何度も受診している被保険者に対して、訪問等により健康状態の確認及び保健指導を行い、ひいては医療費の適正化を図ります。
第三者行為求償事務	交通事故等による第三者行為求償事務は、直接的に医療費の適正化につながることから、レセプト点検調査や国民健康保険団体連合会から送付されるリストを基に第三者行為の発見に努めます。
医療費通知	全受診世帯に対して、「医療費通知」を送付することで、医療費に対する認識を深めてもらい、重複・頻回受診の防止と適正受診の推進を図ります。
後発医薬品利用差額通知	ジェネリック医薬品を使用した場合の自己負担軽減額を示した「後発医薬品利用差額通知」を送付することで、ジェネリック医薬品の使用を促進します。

(4) 啓発活動の推進

国民健康保険制度や国民健康保険税のしくみ、医療費の節約や臓器提供の意思表示等について、市ホームページや広報紙、パンフレットやチラシ等を活用して、被保険者の知識や理解の向上に努めます。

(5) 適用の適正化対策の推進

被保険者資格等の適正な把握を図るため、次のとおり適用の適正化対策を実施します。

適用適正化調査の実施	被保険者資格の適正な適用事務について、擬制世帯や不現住世帯を中心に調査を行います。
保険資格重複適用者対策	年金記録等を活用し、国民健康保険と社会保険の資格が重複していると思われる者に対して、国民健康保険資格喪失届出の勧奨を行います。
居所不明被保険者の実態調査	居所不明者について、要綱に基づき調査を行い、必要に応じて市民課に不現住の申立てを行い、住民基本台帳の登録の抹消による資格喪失処理を推進します。
所得未申告者対策	国民健康保険税の所得による軽減判定など適正な賦課のために、未申告者については、市民税担当と連携して、文書等による申告勧奨を年1回行います。

(6) 健康保険証の廃止に係る対応

保険証の廃止日以降は、マイナンバーカードと健康保険証が一体の「マイナ保険証」へ移行となります。マイナ保険証を保有しない人には「資格確認書」を発行するなど、国保の被保険者が医療機関を滞りなく受診できるよう、適切に対応します。

