

平成 25 年度  
和水町国民健康保険事業計画

平成 2 5 年 9 月

和水町

# 平成 25 年度和水町国民健康保険事業計画

## 1 はじめに

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の要であり、唯一の地域医療保険として、町民の医療受診機会の確保及び健康の保持・増進に大きく寄与し、地域保険として重要な役割を果たしており、今後さらに進展していく高齢化社会においてその役割は一層重要性を増してくるものと考えられる。

しかしながら、国民健康保険の事業運営は、加入者の年齢層が高く医療費水準が高い、所得水準が低いなど、保険者の運営努力だけでは解決できない構造的な問題を抱えており、高齢化の進展や高度な医療の普及に伴う医療費の増加などによりその運営は全国的に年々厳しさを増している。

また、現在国において議論されている「社会保障・税一体改革」において社会保障制度改革国民会議は、市町村国保のあり方について県単位化を平成 29 年度を目途に移行させる内容を示した。

このような状況の中においても、町は、国民健康保険事業の健全で安定的な運営を図るために、中・長期的な観点から将来を見通した上で、事業運営を行うとともに、これまで以上に的確に現状分析と把握を行い、保険税収納対策や保健事業の実施等による医療費の適正化を積極的に推進していくこととする。

## 2 一般状況

平成 24 年度末における町の国民健康保険の世帯数及び被保険者数は、1,838 世帯(対前年度比 2.44%減)、3,464 人(対前年度比 3.72%減)となっている。

表 1 は、町の国民健康保険・後期高齢者医療における世帯数及び被保険者数について年度毎にみたものである。

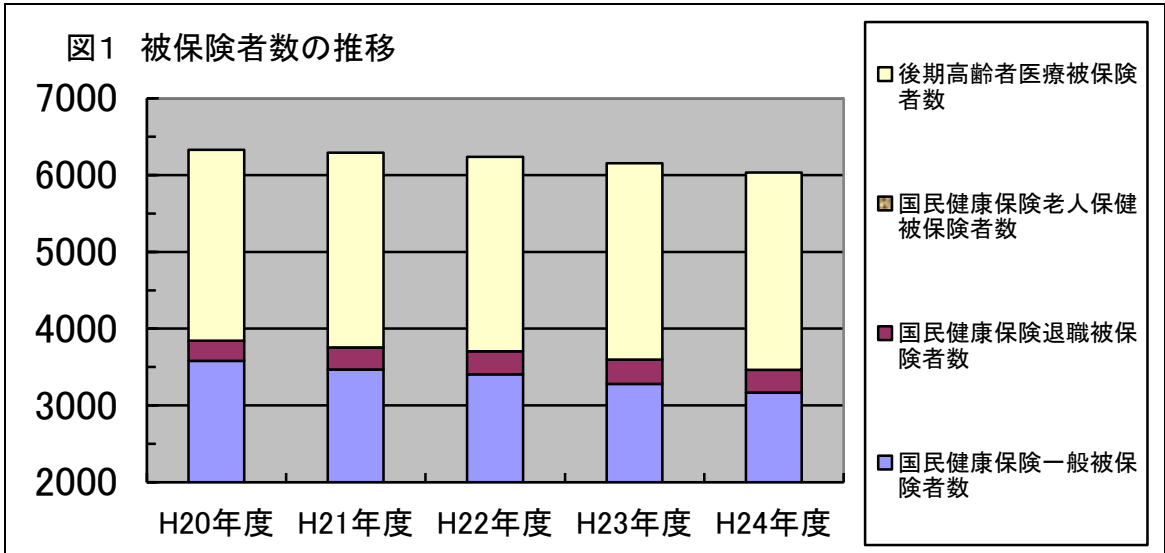
国民健康保険の世帯数及び被保険者数は減少の傾向となっているが、後期高齢者医療被保険者数は、増加の傾向となっており本町の高齢化が読み取れるものである。

表 1 世帯数及び被保険者数の推移(年度末)

項目	年度				
	H20	H21	H22	H23	H24
国民健康保険世帯数	1,933 世帯	1,926 世帯	1,913 世帯	1,884 世帯	1,838 世帯
国民健康保険被保険者数	3,843 人	3,754 人	3,707 人	3,598 人	3,464 人
うち一般被保険者数	3,580 人	3,467 人	3,406 人	3,280 人	3,167 人
うち老人	—	—	—	—	—
うち退職被保険者数	263 人	287 人	301 人	318 人	297 人
後期高齢者医療被保険者数	2,484 人	2,539 人	2,531 人	2,554 人	2,568 人
被保険者数合計(国保及び後期高齢)	6,327 人	6,293 人	6,238 人	6,152 人	6,032 人
介護保険第 2 号被保険者数 (40 歳~64 歳)	1,481 人	1,497 人	1,520 人	1,487 人	1,398 人

※ 事業年報

※ 後期高齢者医療被保険者数については、熊本県後期高齢者医療広域連合調べ



**3 国民健康保険の財政状況**

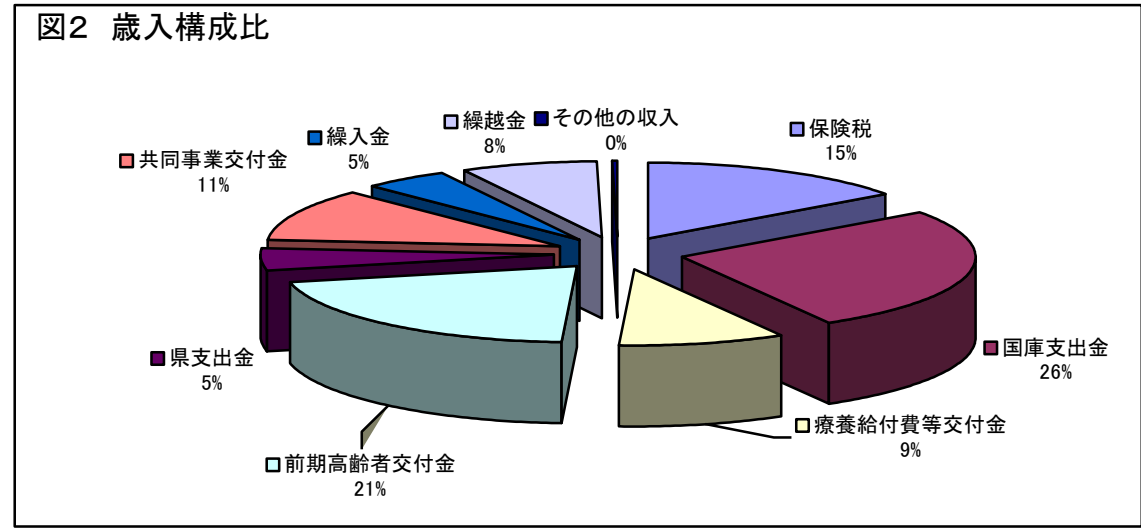
平成 24 年度の歳入総額は、1,754,814,058 円 (対前年度比 2.18%増)、歳出総額は、1,642,865,477 円 (対前年度比 3.77%増) で、収支差引は 111,948,581 円 (対前年度比 16.60%減) の黒字となっている。また、単年度収支は、22,276,441 円の赤字となっている。

歳入のうち、最も多いのは国庫支出金で、466,931,663 円、全体の 26%を占めており、次いで前期高齢者交付金が 365,162,483 円で全体の 21%、保険税が 263,099,474 円で全体の 15%の順となっている。

なお、保険税の内訳として、医療分は、166,361,568 円、平成 12 年度から施行された介護保険に伴う介護納付金分は、24,108,314 円、平成 20 年度から施行された後期高齢者医療制度に伴う後期高齢者支援金等分は、53,999,235 円となっている。(事業年報より)

歳出では、保険給付費が 1,058,188,143 円で最も多く、64%を占め、次いで共同事業拠出金の 191,111,652 円が 12%で、後期高齢者支援金等が 181,430,798 円で 11%となっている。

なお、基金は、207,353,152 円である。また、保健事業費 27,395,882 円の保険税調定額に対する割合は、9%となっている。



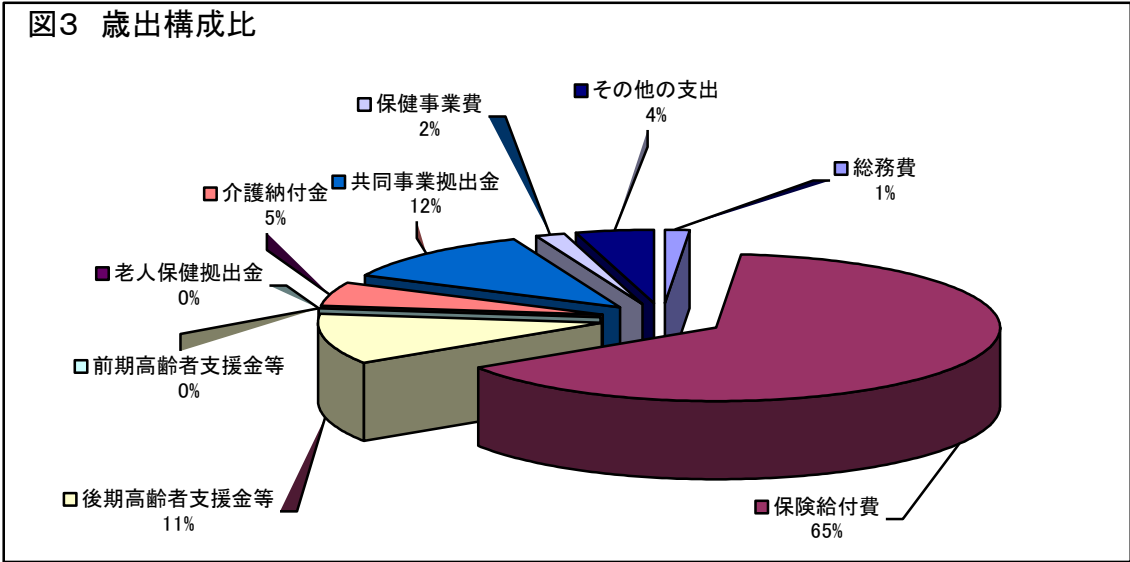
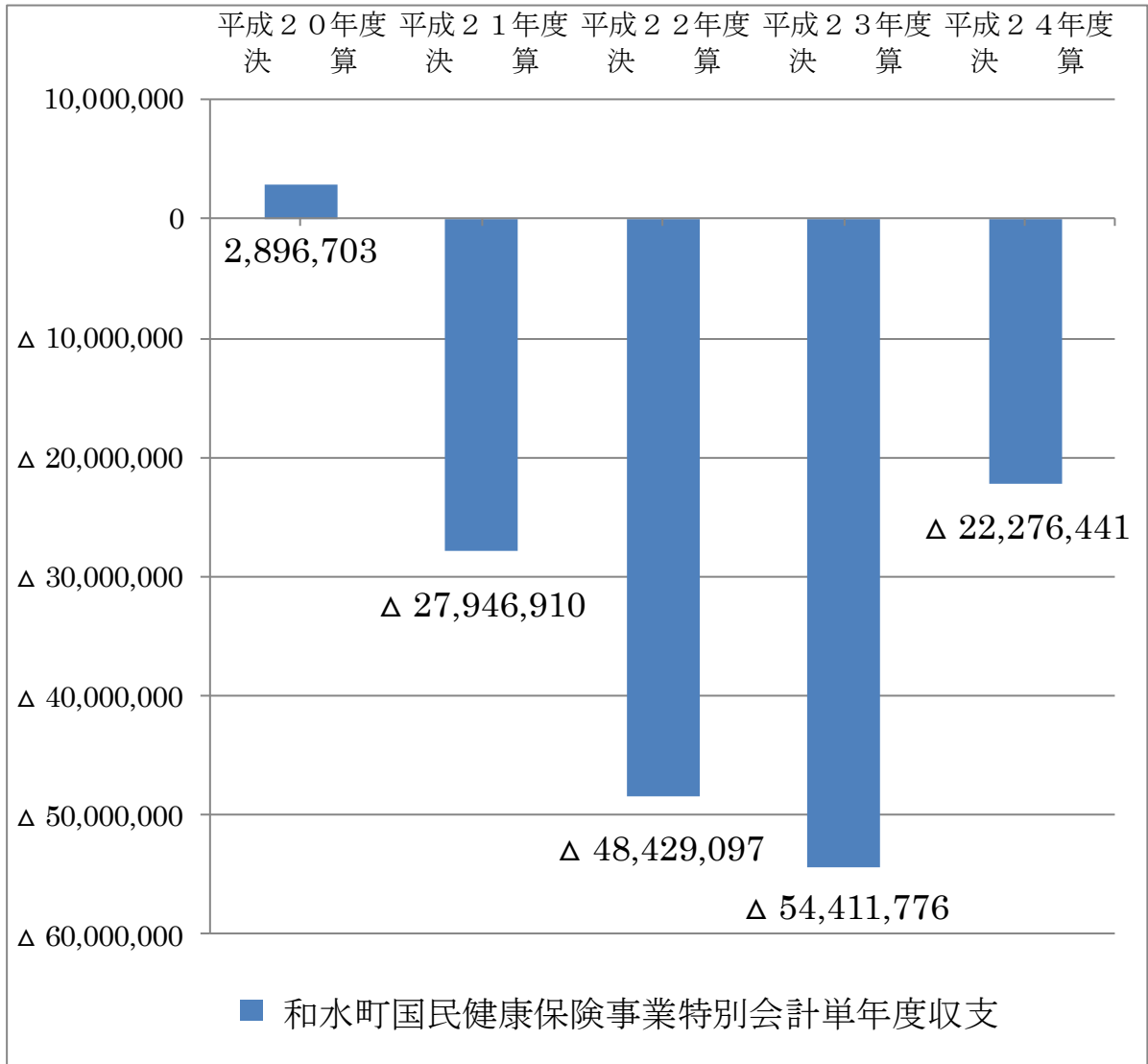


図3-2



#### 4 国民健康保険税及び収納率等の状況

保険税の調定額等は、表4から表8のとおりである。

一人・一世帯当たり保険税調定額の推移は、図4のとおりである。

保険税（現年度分）の収納率は、図5のとおりである。

国民健康保険一人当たり医療費及び国保税調定額の推移は、図5-2のとおりである。

表4 保険税調定額（現年度分）

年度	一般被保険者	退職被保険者	合計
H20	247,164,893 円	25,788,307 円	272,953,200 円
H21	247,883,045 円	25,878,755 円	273,761,800 円
H22	227,092,727 円	26,401,873 円	253,494,600 円
H23	226,355,049 円	31,287,451 円	257,642,500 円
H24	235,837,918 円	28,945,682 円	264,783,600 円

表5 保険税収納額(現年度分)

年度	一般被保険者	退職被保険者	合計
H20	234,233,308 円	25,283,591 円	259,516,899 円
H21	238,334,979 円	25,456,253 円	263,791,232 円
H22	220,387,087 円	26,233,484 円	246,620,571 円
H23	218,074,149 円	30,599,711 円	248,673,860 円
H24	226,930,668 円	28,424,196 円	255,354,864 円

表6 一人当たり、一世帯当たり保険税調定額（現年度分）

年度	一人当たり調定額		1世帯当たり調定額		保険給付費等に占める割合	
	金額	県内順位	金額	県内順位	%	県内順位
H20	71,042 円	—	141,207 円	—	29.15	—
H21	72,925 円	—	142,140 円	—	27.18	—
H22	67,151 円	—	130,398 円	—	23.30	—
H23	70,031 円	—	134,962 円	—	24.94	—
H24	74,524 円	—	141,369 円	—	25.02	—

表7 保険税（現年度分）の収納率

年度	一般被保険者	退職被保険者	全体	県内順位
H20	94.77%	98.04%	95.08%	—
H21	96.15%	98.37%	96.36%	—
H22	97.05%	99.36%	97.29%	—
H23	96.34%	97.80%	96.52%	—
H24	96.22%	98.20%	96.44%	—

表8 保険税の滞納状況調

年度	区分	調定	収入	不能欠損額	次年度繰越額
H20	現年	272,953,200円	259,516,899円	0円	13,486,701円
	過年	43,320,756円	9,445,096円	3,366,900円	30,508,760円
H21	現年	273,761,800円	263,791,232円	0円	9,970,568円
	過年	43,765,561円	9,175,612円	4,415,805円	30,174,144円
H22	現年	253,494,600円	246,620,571円	81,900円	6,792,129円
	過年	39,803,882円	8,036,101円	5,024,700円	26,743,081円
H23	現年	257,642,500円	248,673,860円	0円	8,968,640円
	過年	33,446,243円	6,779,538円	311,515円	26,355,190円
H24	現年	264,783,600円	255,354,864円	0円	9,428,736円
	過年	35,245,630円	7,744,610円	1,581,351円	25,919,669円

図4 1人・1世帯当たり国民健康保険税調定額

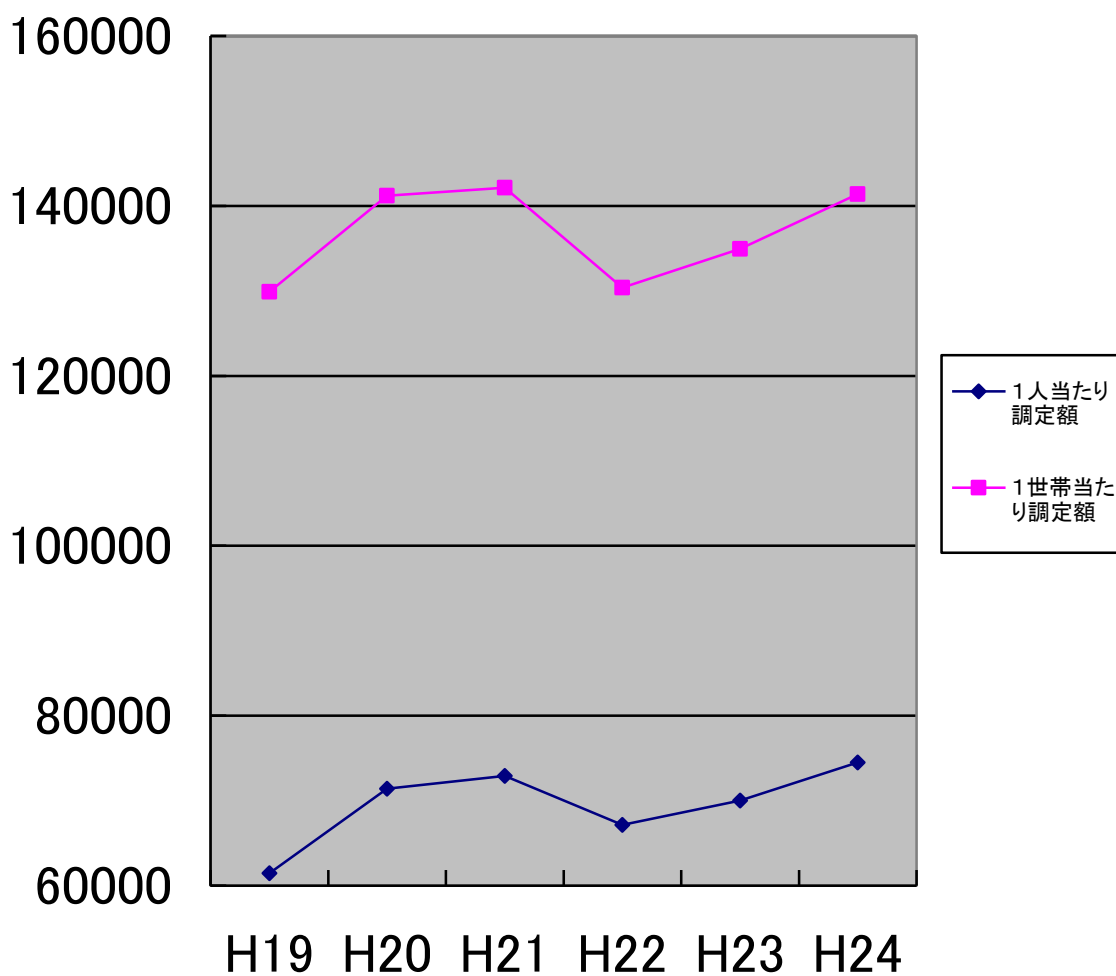


図5 国民健康保険税(現年度分)の収納率

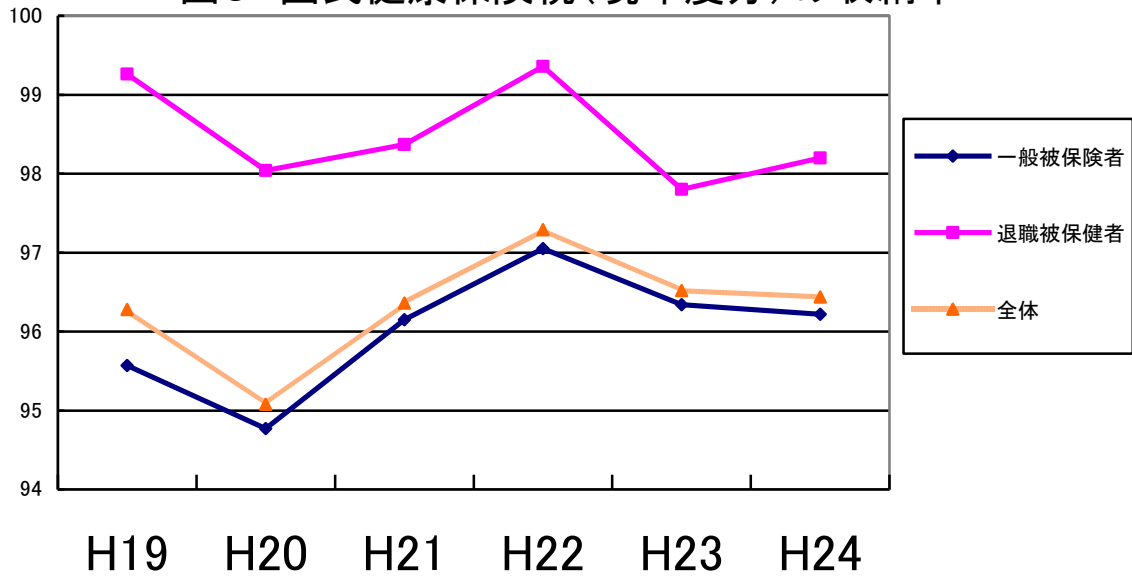
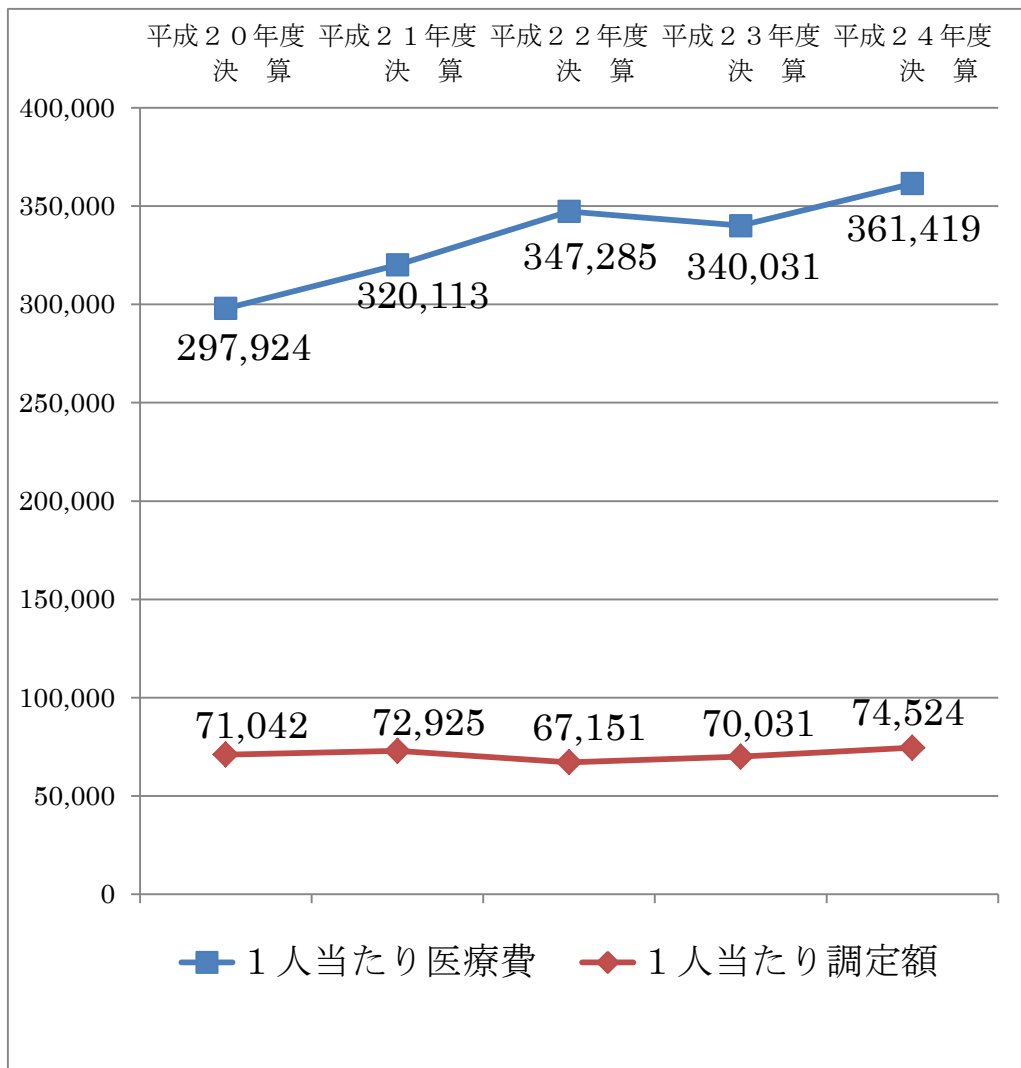


図5-2 国民健康保険一人当たり医療費及び国保税調定額の推移



## 5 給付状況

### (1) 療養<医療>諸費内訳表

入院	入院外	歯科	調剤	入院時食事療養費、 入院時生活療養費	訪問看護 療養費	入院時食事療養費、 入院時生活療養費 (差額支給分)	療養費	移送費
←診療費→								
←療養<医療>の給付→								
←療養<医療>の給付等→					←療養<医療>費等→			
←療養諸費<医療諸費>								→

国民健康保険の医療費の状況は、表9のとおりである。

表9 医療費の状況

年度 項目	H20	H21	H22	H23	H24
医療費	1,147,902,926 円	1,227,634,985 円	1,310,986,766 円	1,250,975,433 円	1,284,122,294 円
一人当たり 医療費	297,924 円	320,113 円	347,281 円	340,031 円	361,419 円

※ 事業年報

※ 一人当たり医療費=医療費÷被保険者総数(年度平均)

後期高齢者医療制度における本町の医療費の状況は、表10のとおりである。

表10 後期高齢者医療制度における医療費の状況

年度 項目	H20	H21	H22	H23	H24
医療費	2,008,627,215 円	2,049,821,398 円	2,041,386,890 円	2,104,223,276 円	2,076,949,676 円
一人当たり 医療費	811,895 円 (39/47)	819,273 円 (38/45)	806,553 円 (40/45)	828,434 円 (40/45)	813,214 円 (40/45)

※ 熊本県後期高齢者医療広域連合調べ

※ 表中の( )は、県内順位



(2) 療養諸費及び医療給付費

平成24年度の療養諸費費用額は、一般分が 1,117,679,485 円、退職者分が 166,442,809 円で、合計 1,284,122,294 円となっている。また、医療給付費（療養諸費のうち保険者が負担する定率分と高額療養費の合計）については、一般分が 921,264,155 円、退職者分が 133,422,437 円で合計 1,054,686,592 円となっている。

(3) 負担区分別療養諸費の費用額

平成24年度の負担区分別療養諸費の費用額は、表11のとおりである。

表11 負担区分別療養諸費の費用額

区分		費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
一般	療養の給付	1,111,083,604 円	809,631,809 円	255,940,382 円	45,511,413 円
	療養費等	6,595,881 円	4,822,406 円	1,571,055 円	202,420 円
	計	1,117,679,485 円	814,549,165 円	257,416,487 円	45,713,833 円
退職者	療養の給付	166,015,786 円	116,203,567 円	44,750,983 円	5,061,236 円
	療養費等	427,023 円	298,906 円	128,117 円	0 円
	計	166,442,809 円	116,502,473 円	44,879,100 円	5,061,236 円
計	療養の給付	1,277,099,390 円	925,835,376 円	300,691,365 円	50,572,649 円
	療養費等	7,022,904 円	5,121,312 円	1,699,172 円	202,420 円
	計	1,284,122,294 円	930,956,688 円	302,390,537 円	50,775,069 円

※ 事業年報

(4) 費用区分別療養の給付等

平成24年度の費用区分別療養の給付等は、表12のとおりである。

表12 費用区分別療養の給付等

区分	診療費				調剤	食事生活療養費	訪問看護	合計
	入院	入院外	歯科	計				
一般	438,765,035 円	430,193,922 円	78,352,750 円	947,311,707 円	128,057,980 円	32,389,567 円	3,324,350 円	1,111,083,604 円
退職者	81,400,130 円	52,071,290 円	10,531,280 円	144,002,700 円	17,174,540 円	4,838,546 円	0 円	166,015,786 円
計	520,165,165 円	482,265,212 円	88,884,030 円	1,091,314,407 円	145,232,520 円	37,228,113 円	3,324,350 円	1,277,099,390 円

※ 事業年報

(5) 訪問看護療養費

訪問看護療養費は、表 13 のとおりである。

表 13 訪問看護療養費

年 度	H20	H21	H22	H23	H24
日 数	297 日	311 日	322 日	361 日	324 日
費用額	2,738,050 円	3,170,050 円	3,290,500 円	3,667,850 円	3,324,350 円

※ 事業年報

(6) 高額療養費及び高額介護合算療養費

高額療養費及び高額介護合算療養費は、表 14 のとおりである。

表 14 高額療養費

年 度	H20	H21	H22	H23	H24
高額療養費	89,362,372 円	104,448,250 円	124,895,144 円	111,385,853 円	123,634,954 円
高額介護 合算療養費	0 円	91,044 円	67,937 円	114,401 円	96,114 円

※ 事業年報

(7) その他の保険給付

表 15 その他の保険給付費

区 分	年度	H20	H21	H22	H23	H24
出産育児 一時金	件数	13 件	20 件	21 件	26 件	19 件
	給付額	4,610,000 円	7,890,000 円	5,882,940 円	7,533,570 円	5,882,940 円
葬祭費	件数	13 件	16 件	14 件	18 件	19 件
	給付額	300,000 円	320,000 円	280,000 円	360,000 円	380,000 円

※ 事業年報

6 国民健康保険の保健事業の状況

保健事業の状況は、表 16 のとおりである。

表 16 保健事業の状況

年 度	H20	H21	H22	H23	H24
保健事業費支出額	20,268,299 円	21,293,939 円	24,496,198 円	24,433,302 円	27,395,882 円
保険税調定額に 占める割合	7.43%	7.78%	8.35%	8.39%	9.13%

※ 事業年報

## 7 国民健康保険の課題及び重点目標

- (1) 医療費の適正化
- (2) 保健事業の充実
- (3) 被保険者適用の適正化
- (4) 保険税の適正賦課及び収納率の向上
- (5) 広報活動の充実
- (6) 基金造成の適正化
- (7) 一般会計からの繰入金の適正化

## 8 国民健康保険の実施計画

### (1) 医療費の適正化

- ・保健事業を充実させて、中長期的に医療費を抑制する。
- ・外部委託によりレセプト点検を充実する。
- ・外部委託により医療費分析の充実強化を図る。
- ・第三者求償事務を強化する。

### (2) 保健事業の充実

- ・国民健康保険法第82条に基づき、保険者として責任を持って、被保険者の健康増進を図る。
- ・国保ヘルスアップ事業（H22年度からH24年度）の終了に伴い、今年度より国保保健指導事業を実施する。
- ・特定健診の受診率の目標を65%とする。
- ・保健指導のプロセス計画を立案し、計画に基づく保健指導を実施する。
- ・特定健診未受診者対策プログラムに基づき、未受診の方への健診の受診勧奨を国保担当部署、保健予防担当部署で協力し実施する。
- ・健診結果及びレセプトデータを分析し、町の健康課題の実態を経年で把握する。
- ・法定の特定健診項目に追加して、尿潜血検査とクレアチニン検査を実施し、e-GFR値を推計して、慢性腎臓病の予防、早期発見に努める。
- ・健診受診者すべての保健指導台帳を作成し、町の健康課題である高血圧、高血糖及び慢性腎臓病のリスクを有する者をガイドラインに沿って優先順位をつける。保健予防担当部署の地区担当保健師が責任を持って保健指導を行うことを支援する。
- ・二次健診（頸部エコー検査、糖負荷検査及び微量アルブミン尿検査）を実施し、保健指導に活用する。
- ・生活習慣病を起因とする新規人工透析患者を0人とすることを目標とする。
- ・保健師及び栄養士の保健指導を支援するため、熊本県国民健康保険団体連合会の電算システムを活用して、健診結果及びレセプトデータを提供する。
- ・常勤保健師に加え、非常勤保健師等を雇用し、保健指導体制のさらなる充実を図る。
- ・国保担当部署、保健予防担当部署及び医療機関の連携を強化する。
- ・保健師及び栄養士の保健指導の力量を向上させ、専門職と事務職の連携強化を図るため

に研修会を開催する。

- ・保健師、栄養士の専門職及び事務職の業務を洗い出し、優先順位をつけて仕分けする作業について、国保担当部署と保健予防担当部署が連携して検討する。
- ・持続可能な保健予防体制を構築するため、国保担当部署と保健予防担当部署が連携し、今後の人事や組織のあり方を検討する。

### (3) 被保険者適用の適正化

- ・住民基本台帳担当係との連絡調整を密にする。
- ・被保険者資格の喪失確認処理に係る取扱いについては、平成4年3月31日付け保険発第40号の厚生省保険局国保課長通知のとおりとする。
- ・被保険者に対して就学中の被保険者の特例や住所地特例などの啓発に努める。
- ・退職者医療制度適用の適正化を図る。

### (4) 保険税の適正賦課及び収納率の向上

- ・医療費の動向を勘案し、適正な保険税率を設定する。
- ・応能応益割合の適正な設定による中間所得者層の負担軽減を図る。
- ・生活困窮者に対する保険税の減免制度の拡充を目指す。
- ・生活困窮者に対する一部負担金の減免について検討する。
- ・未申告者に対する調査を強化する。
- ・本庁と支所間の連携に努め、収納体制を強化する。
- ・定期的な納税相談に努める。
- ・短期被保険者証又は資格証明書の交付により滞納者対策を強化する。
- ・差押（動産、不動産、給与、預金及び国税還付金）や療養費等の充当等により悪質滞納者に対する滞納処分を強化する。

### (5) 広報活動の充実

- ・広報紙を積極的に活用し、制度啓発に努める。
- ・制度全般を説明したわかりやすいパンフレットを窓口にて配付する。
- ・出前講座のひとつとしてメニュー化を図り、透明性を高めて、町民に開かれた身近な事業とする。

### (6) 基金造成の適正化

- ・突発的な医療費の増嵩に備え、適正規模の基金の造成に努める。

### (7) 一般会計からの繰入金の適正化

- ・国や県の基準に基づき、適正に処理する。