

平成 24 年度

北栄町国民健康保険事業計画

北栄町

健康推進課

I 基本方針

急速な高齢化の進展や生活習慣病の増加、また高度医療技術の進歩等により、医療費は年々増加傾向にある。その一方で、長引く経済不況による離職者や年金生活者等負担能力の低い国民健康保険被保険者の増加が著しい現状であり、国民健康保険の運営は極めて厳しい状況になっている。

国民健康保険制度は、国民皆保険体制を維持していく上で重要な役割を果たしており、町民の相互扶助に基づき国民健康保険事業の円滑な運営を行うため、安定的な税収の確保、医療費適正化の推進、保健事業との連携による各種検診や健康診査、健康相談の充実につとめ、将来にわたって国民健康保険事業の運営安定化を図る必要がある。

II 国民健康保険事業運営（特別会計）の現状と課題

1. 国民健康保険事業運営の現状

国保事業においては、保険給付費（歳出）を管理していくことが重要であり、必要とされる保険給付費に見合う財源（歳入）を確保することが取り組みの基本となる。

歳入における国保税の収納状況は、表1のとおり。収納率においては、納付相談、短期被保険者証の交付を活用した滞納者との接触機会の設定などを行い高い収納率を保っている。しかし、高齢者の増加、所得の落ち込みにより、国保税による財源の確保は厳しさを増してきている。

《表1 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	備考
20年度	現年度	429,985,800	417,273,683	97.04%	
	滞繰分	50,362,659	10,255,342	20.36%	
	計	480,348,459	427,529,025	89.00%	
21年度	現年度	463,475,500	450,197,967	97.14%	税率改定実施
	滞繰分	46,038,084	8,749,652	19.01%	
	計	509,513,584	458,947,619	90.08%	
22年度	現年度	428,664,310	417,668,487	97.43%	
	滞繰分	49,312,721	10,775,996	21.85%	
	計	477,977,031	428,444,483	89.64%	
23年度 (見込)	現年度	438,711,000	425,550,000	97.00%	
	滞繰分	48,093,694	12,000,000	24.95%	
	計	486,804,694	437,550,000	89.88%	

一方、歳出における保険給付費については、表2のとおり。医療給付費用額は年々増加しており、それに伴い一人当たりの医療費も増加の傾向にある。レセプト点検調査や保健事業の実施、さらには交通事故等にかかる第三者行為に対する求償事務などにより歳出を抑制しているものの厳しい状況にある。

《表2 医療給付費用額と1人あたりの医療費》

項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
医療給付費用額：千円	1,382,080	1,443,000	1,494,349	1,505,045
1人あたり医療費：円	266,708	276,800	296,674	305,097

※平成23年度は見込額

国民健康保険事業特別会計の歳入歳出の決算状況、収支は表3のとおり。

《表3 国民健康保険事業特別会計・決算額推移》 (単位：千円・%)

歳入	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23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	427,529	24.5%	458,947	24.7%	428,444	23.1%	437,550	23.9%
補助金・交付金	1,156,289	66.2%	1,308,276	70.5%	1,232,931	66.6%	1,247,367	68.1%
繰越金	40,575	2.3%	0	0.0%	54,637	3.0%	608	0.0%
基金取り崩し	29,042	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他収入	92,860	5.3%	88,652	4.8%	135,898	7.3%	147,561	8.0%
歳入決算額	1,746,295	100.0%	1,855,875	100.0%	1,851,910	100.0%	1,833,086	100.0%

※平成23年度は決算見込額

歳出	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23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	1,135,301	65.0%	1,183,919	65.7%	1,229,283	66.4%	1,223,614	66.9%
拠出金・納付金	553,165	31.6%	553,884	30.8%	541,000	29.2%	569,182	31.1%
その他支出	58,774	3.4%	63,435	3.5%	81,018	4.4%	37,046	2.0%
歳出決算額	1,747,240	100.0%	1,801,238	100.0%	1,851,301	100.0%	1,829,842	100.0%

※平成23年度は決算見込額

収支	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
形式収支	△945	54,637	609	3,244
実質収支	△70,562	53,692	△21,791	△31,756

※平成23年度は決算見込みによる額

《表4 基金保有額の推移（決算時）》

（単位：千円）

項 目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
基金保有額	0	0	0	0

※平成23年度は決算時見込額。基金の最終保有は平成19年度末の28,922千円。

2. 国民健康保険事業運営の課題

国民健康保険事業運営の対象となる被保険者数は減少傾向にあるものの、一人あたりの医療費は増加傾向にあることから、保険給付費は年々増大している。

その一方で、被保険者には高齢者や無職者を多く含み、課税所得も年々減少していることから、収納強化を行っても保険給付費の延びに見合う財源を確保できない状況にある。

また、医療費の状況は、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近くを占めており、医療費増加の主な要因として考えられる。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、この高齢化の進行も医療費の増加に大きく影響を及ぼしていると考えられる。

以上のような国民健康保険事業運営にかかる構造的な課題の解決に向けて、効果的かつ効率的に事業を推進し、当該国保事業運営の健全化を図る必要がある。

III 国民健康保険事業運営の健全化に向けた基本的な取り組み

1. 税率改定について

医療費の増大により財源不足を補うため、平成21年度に保険税率の改定を行ったが、景気低迷による所得の減少から平成22年度以降、必要な税収の確保ができなくなった。税率改正は、国保加入者の生活に影響を及ぼすことから、平成22年度以降税率改正を行わず、一般会計からの補てんで収支を維持した。

平成24年度の当初予算においては、所得の回復による税収の増加、前期高齢者交付金の増配分が見込まれるため、税率の改正は行わない方針とする。

2. 適用適正化への取り組み

被保険者の的確な把握や早期適用等を図るため、適切な対策を講じていく。

(1) 未適用者の防止

「国民皆保険」の趣旨に添って、適用適正化を行う。

【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、国保税について遡及して適正に賦課する。

(2) 退職者被保険者の適用

厚生年金や共済年金を受けている方で年金加入期間が20年以上、もしくは40歳以降で10年以上の加入期間がある方は、退職者医療制度で医療を受診することができる。その際の保険給付に対し、被用者保険等からの拠出金が交付されるため、退職者医療制度への適用を適正化することにより国保財政の負担軽減を図ることができる。

【具体策】

退職被保険者の適用の適正化については、加入手続き時の聞き取りにより、また社会保険庁から提供される年金受給者リストの活用により早期に把握するとともに、被保険者証更新時に職権適用を行い資格の適正化を図る。

(3) 資格喪失後受診への対応

社会保険等に加入した後も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になるため、資格喪失後受診をできる限り減らしていくことが医療費適正化への取り組みとなる。

【具体策】

証回収を完全に行い、資格喪失後の証の使用をさせないように努めるとともに、国民健康保険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進める。

3. 医療費適正化への取り組み

(1) レセプト点検

レセプト点検員を雇用し、国保連合会から送付される過誤、再審査等のリストに基づく点検及び縦覧点検を実施しているが、専門員の雇用日数を増やし、なお一層点検の強化を図る。また、レセプト点検効果が上がるよう県及び国保連合会主催の研修会等に参加し、点検員の資質向上を図る。

レセプトの電算化を契機として効果的なレセプト点検体制を検討する。

《表5 レセプト点検調査効果額の推移》

(単位：千円)

項 目		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
診療報酬明細書請求額 A		1,121,598	1,153,216	1,210,826	996,542
財 政 効 果 額	資格点検	8,115	15,359	12,215	3,332
	内容点検	2,191	1,273	2,867	1,015
	合計 B	10,306	16,632	15,082	4,347
財政効果率 (B/A・%)		0.92%	1.44%	1.25%	0.44%
前年度比較		△0.31%	0.52%	△0.19%	△0.82%

※平成23年度は1月末現在の値

(2) 特定健診・特定保健指導

特定健診計画の24年度の目標は、受診率65%、保健指導45%であるが、これまでの実績は、表6のとおり30%台の受診率となっている。

受診率向上に向けて、町報、告知放送、ケーブルテレビ等を活用し周知を行うとともに、未受診者に対しては、個別通知を行い受診勧奨に努める。また、今年度も日曜健診を実施し、受診者の利便性を図る。

《表6 特定健診等の実施に係る目標・実績》

項	目	21年度	22年度	23年度	24年度
健診受診率	目標	40%	50%	60%	65%
	実績	32.4%	30.9%	31.5%	—
指導実施率	目標	30%	35%	40%	45%
	実績	6.2%	13.5%	31.8%	—

※平成23年度は見込値

(3) 食生活改善推進員等との連携

健診結果等に基づき、保健師・栄養士、各地区の食生活改善推進員、健康づくり推進員、健康サポーターが連携し、地区の健康状況の把握や地区保健活動の取り組みを進め、地区住民の健康増進を図る。

(4) 疾患に着目した保健事業

血圧に関しては、各自治会に設置している血圧計を活用し、家庭血圧の必要性を啓発し、健康づくり実践につなげる。また、食生活改善推進員の伝達講習会で血圧対策（減塩、野菜摂取）の啓発を積極的に行う。

腎機能については、「クレアチニン検査」を行っているが、機能の低下をより速い段階で把握し、保健指導をすることで透析治療の回避につなげる。

(5) ジェネリック医薬費

21年度に行った後発医薬品置き換え調査によると、北栄町の使用率は15%であり、全国平均の20%にも及ばない状況であった。

医療費にかかる薬剤費抑制の観点から、町報等により後発医薬品（ジェネリック医薬品）の情報提供を行う。また、後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望カードを加入等の窓口手続き時、特定健診受診時に配布し使用普及の啓発を行う。

平成24年度からは、後発医薬品に切り替えた場合の医療費差額通知を年2回行い、医療費（薬剤費）の削減につなげる。

(6) 医療費通知

年6回の医療費通知を行い、適正受診の勧奨を行う。

(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る。

4. 国民健康保険税の収納率向上への取り組み

(1) 税率算定

税率算定にあたっては、健全財政を堅持しつつ収入支出の均衡を保つよう、また、税率の大幅な変動をきたすことのないよう配慮する。

(2) 適正な賦課

住民税未申告者に対して申告書を送付し、適正な所得の把握に努める。

(3) 滞納整理の強化

負担の公平及び財源の確保のため「町税等滞納整理対策本部」を設置し、対策会議の活用により税務課を中心に滞納整理の強化を図る。

① 納付相談の推進

滞納者に対する納税催告書の送付、臨戸訪問、納付相談を推進する。

② 滞納者との接触状況を記録として残すことで、一貫した納付指導体制をとり、徴収業務の効率化を図る。

③ 徴収月間を設定し、夜間徴収等（徴収班を編成して訪問）を実施する。また、定期的に夜間の電話催促も実施する。

④ 長期滞納者については、鳥取中部ふるさと広域連合に徴収を委託し、当該広域連合において財産調査を行うと共に、財産差し押さえ、競売等を行い収納の確保に努める。

(4) 口座振替等の納付の推進

引き続き、口座振替、コンビニ収納を推進する。

(5) 短期被保険者証及び被保険者資格証明書の交付

滞納者の実態把握を行い納付相談の機会の確保を図る観点から、短期被保険者証の交付を行う。また、悪質な滞納者には被保険者資格証明書の交付を行う。

5. 広報の取り組み

町報、ホームページ、ケーブルテレビ等を活用して国民健康保険事業について周知を行う。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、その都度広報を行う。

本算定の納付書に、国保税に関するお知らせ（年金からの天引き・軽減・減免）、口座振替推進のチラシ等を同封し、全被保険者世帯に配付する。