

令和 6 年度

香美市国民健康保険事業計画

香美市市民保険課

第1 はじめに

国民健康保険制度は、年齢構成が高く医療費水準が高い、低所得の加入者が多く保険料(税)負担が重いなど構造的な課題を抱えています。そこで、平成27年度に国民健康保険法が改正され、平成30年度から都道府県が国保の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などで国保運営の中心的役割を担い、市町村は引き続き被保険者の資格管理、保険給付、国保料(税)の設定、賦課・徴収、保健事業等の事務を行うこととなりました。

また、将来にわたって県内国保を安定的に運営するために、令和4年8月に知事と市長村長は統一に向けた合意を行い、令和12年度の保険料水準統一を目指し取り組みを進めております。

第2 計画の目的

本計画は、香美市の国民健康保険事業を健全かつ安定的に運営しつつ適正な保険給付を行い、かつ被保険者の健康の保持・増進を図るための基本方針及び主要な取り組みを定めることにより、計画的に事業を進め効果を上げようとするものです。

第3 国保事業運営の現状

1. 国保被保険者の推移・・・・・・・・・・・・・P7
2. 医療費及び保険給付・・・・・・・・・・・・・P8
 - (1) 医療費の状況
 - (2) 1人当たりの医療費
3. 国保税・・・・・・・・・・・・・P9～11
 - (1) 国保税率の改定状況
 - (2) 1世帯・1人当たり国保税の状況
 - (3) 国保税の収納状況
 - (4) 短期被保険者証、資格証明書交付状況
4. 財政・・・・・・・・・・・・・P12～13
 - (1) 国保特別会計決算状況
 - (2) 財政調整基金保有額の状況
 - (3) 国保税の不納欠損処分状況
5. 保健事業・・・・・・・・・・・・・P14
 - 特定健康診査・特定保健指導の状況

第4 基本方針

令和6年度における国保事業の基本方針は、第2次香美市振興計画、第4期香美市健康増進計画ほか関係各計画との整合性を図りつつ第4期高知県国民健康保険運営方針を踏まえたうえで、次の事業を推進します。

1. 被保険者資格を的確に把握し、国保税の適正な賦課を図ります。
2. 必要な財源及び負担の公平性を確保するために、適正な課税及び徴収に努めます。
3. 国保事業の健全運営と適切な被保険者負担を図るため、保険給付の適正化に努めます。
4. 健康寿命の延伸及び生活の質の向上につなげられるよう、保健事業を積極的に実施します。

第5 計画期間

令和6年4月1日から令和7年3月31日

第6 事業計画

1. 資格管理の適正化

- (1) 無保険や重複加入を防ぐための広報等を行い、対象者に異動手続を促します。
- (2) オンライン資格確認等システムを利用し、他保険との重複加入解消に努めます。
- (3) 窓口での受付時に擬制世帯や収入未申告世帯等について情報を収集し、適正な適用に努めます。
- (4) 居所不明被保険者の実態を調査し、必要に応じて市民班へ住民登録の職権消除を依頼します。
- (5) 令和6年12月2日施行のマイナンバーカードと保険証の一体化について、情報収集に努め、周知広報を図ります。施行後はマイナ保険証を利用していない方には資格確認書を交付することにより、被保険者が安心して受診できる環境を確保します。

2. 国保税の適正課税及び徴収

(1) 国保税の改定と適正な課税

ア 国保事業費納付金、交付金、基金の残高及び標準保険料率等を勘案し、適切な国保税率及び賦課限度額等を決定します。

イ 令和5年所得の未申告世帯に対して所得申告を促し、適正な課税に努めます。

(2) 財源の確保

ア 収納率の向上

- (ア) 国保税の令和 6 度末の収納率を現年度課税分で 97.0 パーセント以上とし、被保険者間の公平性の確保を図ります。
- (イ) 短期被保険者証及び資格証明書を発行することにより、滞納者に納付意識を持ってもらうとともに、実態を把握して然るべき納付につなげます。
- (ウ) 非自発的失業者や特別な事情のある被保険者には国保税の減免制度がある旨の周知を図るとともに、関係各課と連携を取り相談者の事情に応じた対応に努めます。
- (エ) 納税通知書や督促状等の発送に口座振替勧奨を記載した封筒を使用し、口座振替納付を推奨します。

イ 交付金等の確保

保険者努力支援制度事業に積極的に取り組み、効果的な財源確保に努めます。

3. 保険給付の適正化

(1) 保険給付の適正化

- ア レセプト点検業務を国保連合会に委託し、適正な保険給付の充実強化を図ります。
- イ 総医療費の額等を記載した医療費通知を年 6 回送付します。
- ウ 後発医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を記載したジェネリック医薬品差額通知を送付することにより、被保険者負担の軽減及び医療費の適正化につなげます。
- エ 重複・多剤服薬等をされている方に服薬情報通知を送付することにより、被保険者の健康管理の意識を高めます。

(2) 療養費支給の適正化

柔道整復施術療養費、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費等の支給については、レセプト点検業務を国保連合会に委託することにより適正支給に努めます。

(3) 窓口負担の減免制度の周知

特別な事情のある被保険者には、医療費一部負担金（窓口負担）の減免等がある旨の周知を図ります。

(4) 第三者行為求償事務の取組強化

- ア 交通事故等第三者の行為によって傷病を受けた場合の求償事務を国保連合会に委託することにより、円滑かつ迅速な対応を図ります。
- イ 第三者行為に伴う傷病届の提出について、「国保のしおり」等の配付により周

知を図ります。

ウ レセプトで第三者行為による傷病の給付が判明した場合は、本人照会をして手続を促します。

4. 保健事業の推進・強化

(1) 血管病の重症化予防

高血圧や糖尿病等の血管病の重症化による脳血管疾患の発症や人工透析への移行を予防・遅延させるために、被保険者が継続的に医療にかかり疾患をコントロールするための事業を推進します。

ア 集団での特定健康診査（特定健診）において、高血圧未治療被保険者に対し、Ⅲ度高血圧（180/110）以上の者にはその場で受診勧奨を、Ⅱ度高血圧（160/100 mm Hg 以上）の者には家庭血圧測定指導を行い、必要に応じて適切な医療につなげるよう働きかけます。

イ 特定健診の結果、医療機関での受診が必要な者や精密検査が必要な被保険者に受診勧奨を行います。

ウ 特定健診の結果、血圧、血糖又は腎機能において医療受診を必要と判断されたが受診していない被保険者（未治療者）に受診勧奨を行います。

エ レセプトから過去に糖尿病等の受診・治療歴がある被保険者で直近に受診がない者（治療中断者）を抽出し、受診勧奨を行って適切な医療につなげます。

オ 糖尿病治療中ハイリスク者を抽出し、糖尿病性腎症重症化予防に向け、医療機関と連携した取り組みを進めます。

(2) 生活習慣病の発症予防

ア 集団の特定健診で「フライング特定保健指導」を実施し、特定保健指導「けんこう香美ングセミナー」の利用率の増加と終了率の向上に努めます。

イ 健診結果説明会を開催し、自身の身体状態と生活習慣の関係を理解してもらい、生活習慣を改善する動機づけを高めます。

(3) 特定健診受診率の向上

ア 特定健診未受診者に、はがき、電話及び訪問による受診勧奨を行います。

イ 昨年度初めて特定健診を受診した方に、継続を促すための受診勧奨を行います。

ウ 特定健診及び特定保健指導に係る自己負担分を市が全額負担することにより、特定健診受診率及び特定保健指導利用率の向上を図ります。

(4) 健康づくりの推進

ア 運動教室（40～74歳対象）を開催し、運動の効果や必要性を理解してもらい、運動習慣の定着を図ります。

イ 若年者健診（20～39歳対象）を集団で開催し、若い頃から健診を習慣化してもらうことにより、特定健診移行後も継続した受診につながることを目指します。

資 料 目 次

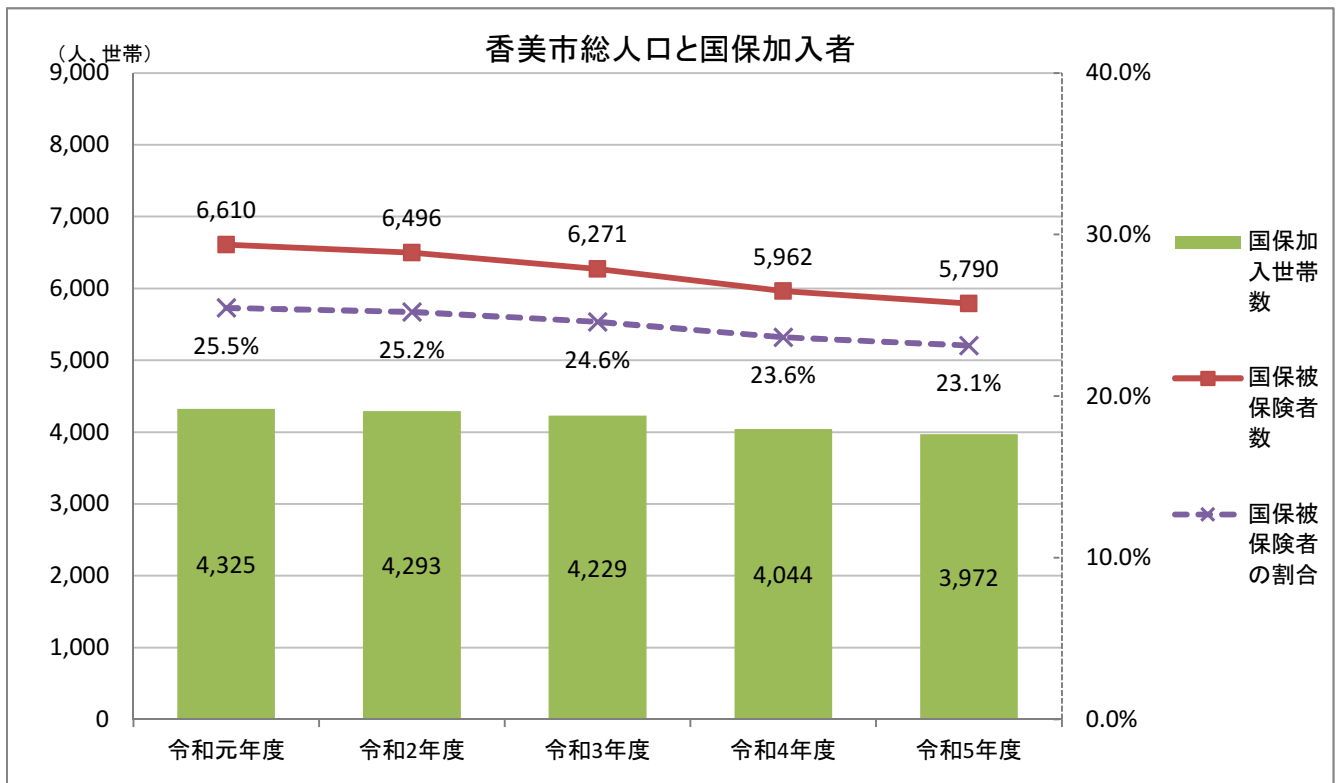
国保被保険者数の推移	7
香美市総人口と国保加入者	7
医療費(費用額)の状況	8
医療費(費用額)と被保険者数	8
1人当たりの医療費	8
国保税率の改定状況	9
1世帯・1人当たり保険税(料)の状況	10
国保税の収納状況	11
短期被保険者証、被保険者資格証明書交付状況	11
国保特別会計決算状況	12
財政調整基金保有額の状況	13
国保税の不納欠損処分状況	13
特定健康診査の状況	14
特定保健指導の状況	14
特定健康診査及び特定保健指導の状況	14

国保被保険者数の推移

(単位:人、世帯)

年 度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
香美市総人口	25,959	25,767	25,494	25,210	25,029
香美市全世帯数	13,027	13,035	13,040	13,059	13,092
国保被保険者数	6,610	6,496	6,271	5,962	5,790
国保被保険者の割合	25.5%	25.2%	24.6%	23.6%	23.1%
国保加入世帯数	4,325	4,293	4,229	4,044	3,972
国保加入世帯の割合	33.2%	32.9%	32.4%	31.0%	30.3%
前期高齢者数 (65歳以上75歳未満)	3,202	3,228	3,170	2,872	2,828
前期高齢者の割合	48.4%	49.7%	50.6%	48.2%	48.8%

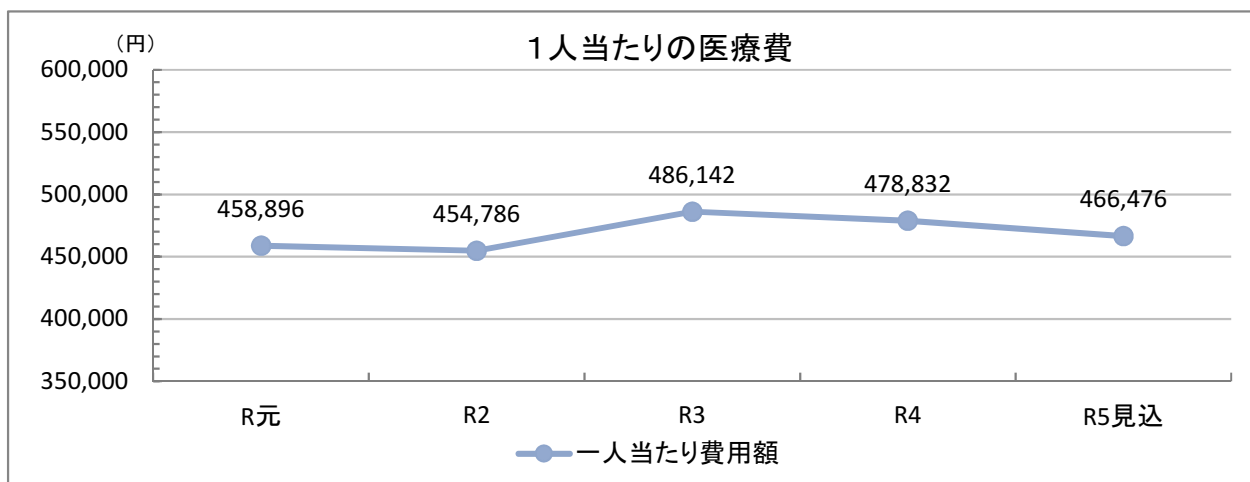
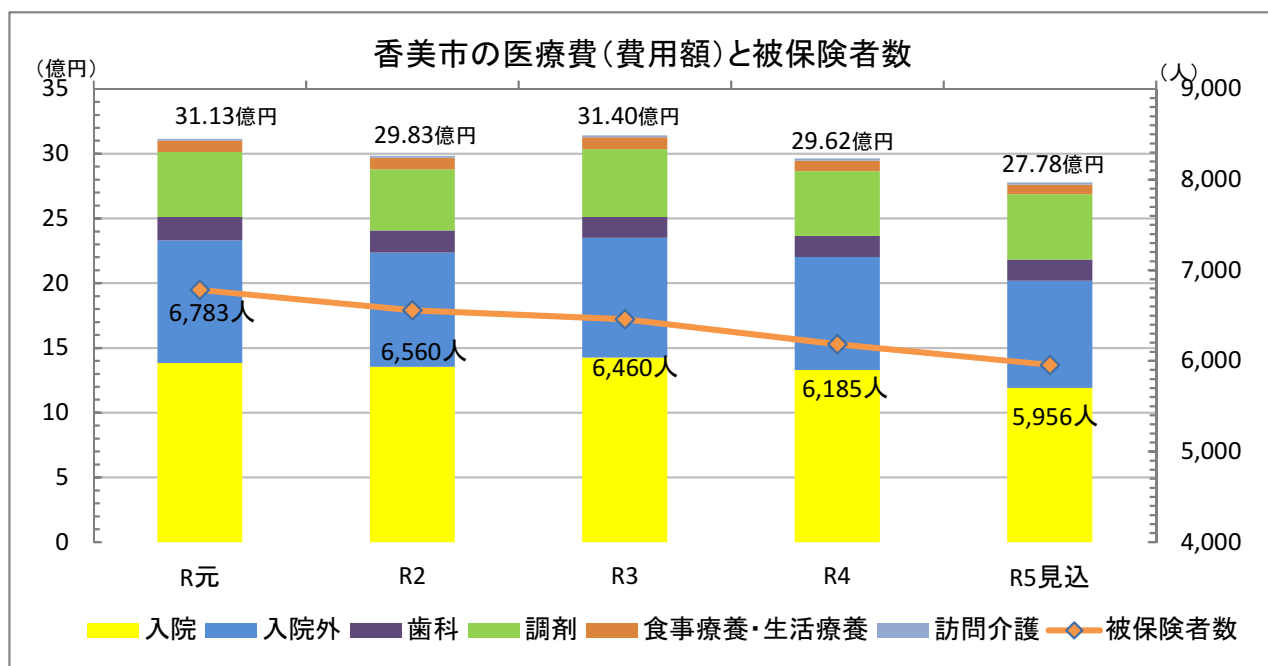
【出典】国民健康保険事業状況報告書
※令和5年度は11月末月報。



医療費(費用額)の状況

【出典】国民健康保険事業報告書

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込み
被保険者数	6,783人	6,560人	6,460人	6,185人	5,956人
入院	13.82億円	13.52億円	14.25億円	13.28億円	11.90億円
入院外	9.48億円	8.83億円	9.25億円	8.73億円	8.28億円
歯科	1.80億円	1.71億円	1.60億円	1.62億円	1.62億円
調剤	5.02億円	4.72億円	5.24億円	4.99億円	5.05億円
食事療養・生活療養	0.88億円	0.90億円	0.92億円	0.83億円	0.74億円
訪問介護	0.13億円	0.16億円	0.14億円	0.16億円	0.19億円
計	31.13億円	29.83億円	31.40億円	29.62億円	27.78億円
一人当たり費用額	458,896円	454,786円	486,142円	478,832円	466,476円



国保税率の改定状況

年度	医療給付費分(基礎分)					後期高齢者支援金分					介護納付金分				
	所得割	資産割	均等割	平等割	課税限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	課税限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	課税限度額
	課税標準額×税率		被保険者1人当たり	1世帯当たり		課税標準額×税率		被保険者1人当たり	1世帯当たり		課税標準額×税率		被保険者1人当たり	1世帯当たり	
平成27年度	6.3%	34.0%	21,000円	15,000円	520,000円	2.0%	6.0%	6,000円	6,000円	170,000円	2.0%	6.0%	7,000円	6,000円	160,000円
平成28年度	6.3%	34.0%	21,000円	15,000円	540,000円	2.0%	6.0%	6,000円	6,000円	190,000円	2.0%	6.0%	7,000円	6,000円	160,000円
平成29年度	6.3%	34.0%	21,000円	15,000円	540,000円	2.0%	6.0%	6,000円	6,000円	190,000円	2.0%	6.0%	7,000円	6,000円	160,000円
平成30年度	6.3%	—	22,500円	15,000円	540,000円	2.0%	—	7,200円	6,000円	190,000円	2.0%	—	7,000円	6,000円	160,000円
令和元年度	8.5%	—	26,400円	20,000円	610,000円	3.0%	—	8,400円	8,000円	190,000円	2.4%	—	9,000円	7,000円	160,000円
令和2年度	8.5%	—	26,400円	20,000円	610,000円	3.0%	—	8,400円	8,000円	190,000円	2.4%	—	9,000円	7,000円	160,000円
令和3年度	8.5%	—	26,400円	20,000円	610,000円	3.0%	—	8,400円	8,000円	190,000円	2.4%	—	9,000円	7,000円	160,000円
令和4年度	8.5%	—	26,400円	20,000円	650,000円	3.0%	—	8,400円	8,000円	200,000円	2.4%	—	9,000円	7,000円	170,000円
令和5年度	8.5%	—	26,400円	20,000円	650,000円	3.0%	—	8,400円	8,000円	220,000円	2.4%	—	9,000円	7,000円	170,000円

6

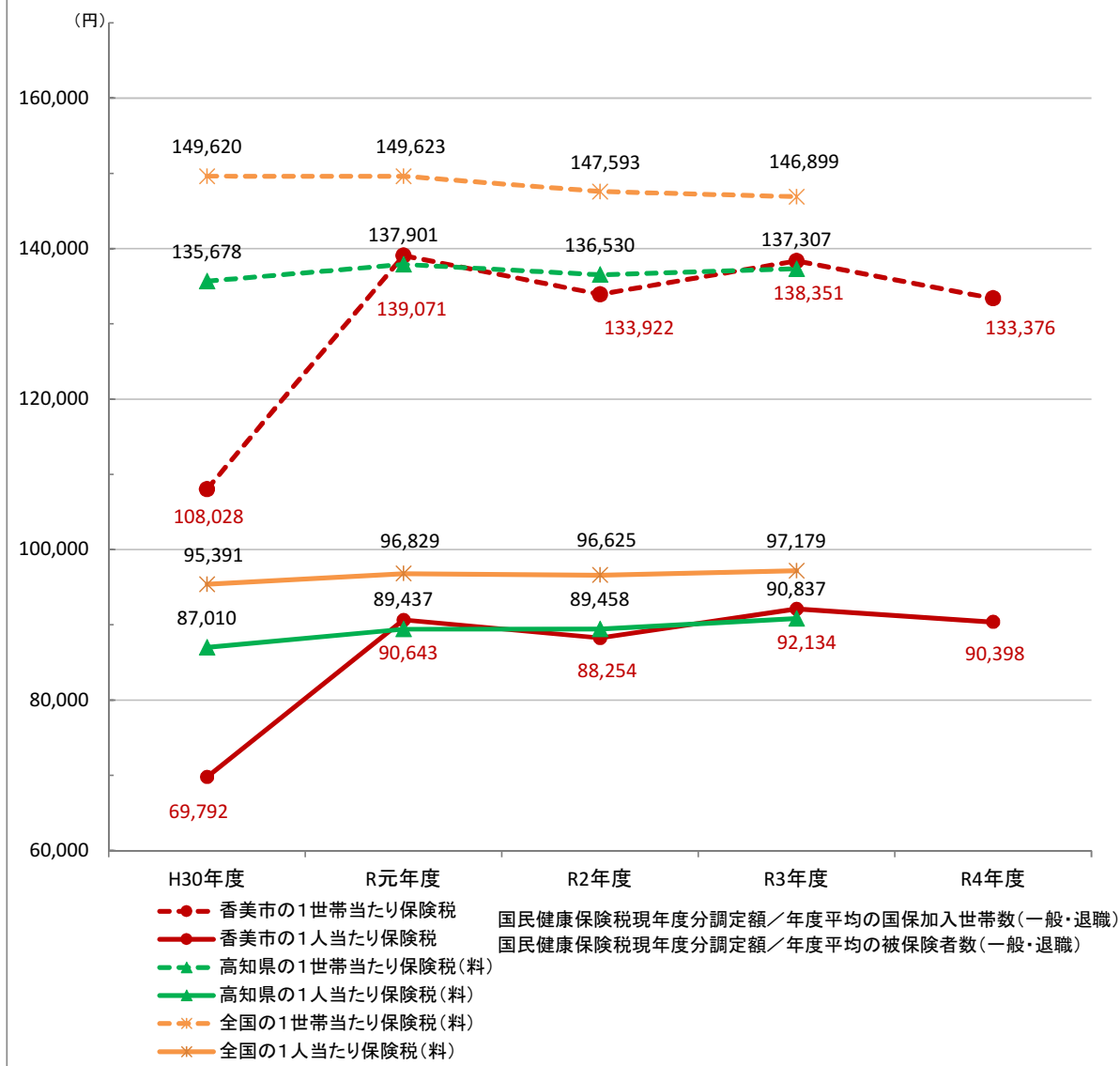
令和5年度 標準保険料率

	医療給付費分(基礎分)			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	所得割率	均等割額	平等割額	所得割率	均等割額	平等割額	所得割率	均等割額	平等割額
香美市 ※1	6.48%	27,468円	17,982円	2.81%	11,552円	7,563円	2.45%	12,587円	6,232円
香美市 ※2	7.57%	22,761円	16,488円	3.32%	8,788円	8,002円	2.80%	9,191円	7,215円
高知県	6.80%	41,228円		2.84%	16,663円		2.46%	18,105円	

※1 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の3第1項の標準保険料率(激変緩和措置あり)

※2 香美市の算定方式に基づく標準保険料率

1世帯・1人当たり保険税(料)の状況



【出典】国民健康保険事業報告書

国保税の収納状況

(単位:円、%、ポイント)

年度	区分	調定額	収入済額	収納率	対前年度比	収納率(全体)	対前年度比
平成30年度	現年度	493,149,700	473,787,494	95.96	△ 0.81	92.17	0.14
	滞納繰越	49,733,483	18,698,443	46.08	7.98		
令和元年度	現年度	614,831,300	591,868,863	96.14	0.18	93.44	1.27
	滞納繰越	41,379,863	19,137,920	50.03	3.95		
令和2年度	現年度	578,946,900	557,102,796	96.03	△ 0.10	93.42	△ 0.02
	滞納繰越	41,885,190	20,139,386	53.36	3.33		
令和3年度	現年度	595,186,200	574,639,311	96.41	0.38	94.07	0.64
	滞納繰越	38,561,873	20,608,713	56.02	2.66		
令和4年度	現年度	559,112,200	539,135,852	96.43	0.02	93.64	△ 0.43
	滞納繰越	35,996,631	18,106,970	50.30	△ 5.72		

※ 収納率 = (収入済額 - 還付未済額) / (調定額 - 不納欠損額)

短期被保険者証、被保険者資格証明書交付状況 (6月1日現在)

年度	国保世帯数	滞納世帯		短期被保険者証		被保険者資格証明書		高知県内市町村計		
		滞納世帯数	国保世帯に占める滞納世帯	交付世帯数	滞納世帯に対する短期証交付率	交付世帯数	滞納世帯に対する資格証交付率	国保世帯に占める滞納世帯	滞納世帯に対する短期証交付率	滞納世帯に対する資格証交付率
平成30年度	4,623世帯	256世帯	5.54%	194世帯	75.78%	62世帯	24.22%	9.10%	56.95%	14.29%
令和元年度	4,481世帯	223世帯	4.98%	163世帯	73.09%	60世帯	26.91%	9.05%	53.95%	13.29%
令和2年度	4,340世帯	222世帯	5.12%	222世帯	100.00%	0世帯	0.00%	8.14%	60.21%	4.35%
令和3年度	4,280世帯	188世帯	4.39%	188世帯	100.00%	0世帯	0.00%	7.65%	63.08%	4.25%
令和4年度	4,093世帯	62世帯	1.51%	62世帯	100.00%	0世帯	0.00%			

【出典】国民健康保険 基本データ。令和4年度は予算関係資料(様式第16)

国保特別会計決算状況

(単位:千円、%)

歳入	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度見込み	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	12月末予算額	構成比
国保税	611,007	16.3	577,242	16.2	595,248	15.9	557,243	15.6	502,604	13.2
国・県支出金	2,769,541	74.0	2,659,600	74.7	2,810,330	75.1	2,659,106	74.5	2,957,974	77.4
交付金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
一般会計繰入金	321,526	8.6	313,002	8.8	320,447	8.6	318,813	8.9	334,437	8.8
基金繰入金	27,000	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
繰越金	1,627	0.0	2,141	0.1	4,249	0.1	21,634	0.6	8,724	0.2
その他収入	11,276	0.3	6,540	0.2	12,342	0.3	13,044	0.4	15,474	0.4
歳入合計	3,741,976	100.0	3,558,525	100.0	3,742,616	100.0	3,569,840	100.0	3,819,213	100.0

歳出	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度見込み	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	12月末予算額	構成比
総務費	51,418	1.4	45,550	1.3	47,275	1.3	76,155	2.0	66,338	1.7
保険給付費	2,691,915	72.0	2,571,187	72.4	2,731,725	73.8	2,579,766	67.5	2,897,117	75.9
国保事業費納付金	962,680	25.8	904,581	25.5	891,082	24.1	870,549	22.8	818,020	21.4
後期高齢者支援金	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
介護納付金	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
共同事業拠出金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
保健事業費	27,763	0.7	24,657	0.7	23,598	0.6	23,276	0.6	22,871	0.6
その他支出	3,917	0.1	4,050	0.1	5,667	0.2	2,642	0.1	14,867	0.4
歳出合計	3,737,694	100.0	3,550,025	100.0	3,699,347	100.0	3,552,389	93.0	3,819,213	100.0

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込み
形式収支	4,282	8,500	43,269	17,451	0
実質収支	4,282	8,500	43,269	17,451	0
単年度収支	1,027	4,219	34,769	△ 25,819	△ 17,451
実質単年度収支	△ 25,973	4,219	34,769	△ 25,819	△ 17,451

形式収支：(歳入合計)－(歳出合計)

実質収支：(形式収支)－(翌年度に繰り越すべき財源)

単年度収支：(当年度実質収支)－(前年度実質収支)

※前年度以前からの収支の累積の影響を除いた単年度の収支

実質単年度収支：(単年度収支)＋(基金積立金)＋(地方債の繰上償還金)－(基金取崩し額) ※地方自治法第233条の2の規定による歳計剰余金の基金繰入は、

財政調整基金保有額の状況

(単位:円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 見込み
期首保有額	86,554,288	61,182,288	63,323,288	67,574,288	89,209,288
積立額	1,628,000	2,141,000	4,251,000	21,635,000	8,726,000
取崩額	27,000,000	0	0	0	0
期末残高	61,182,288	63,323,288	67,574,288	89,209,288	97,935,288

国保税の不納欠損処分状況

(単位:円、件)

区分	被保険者	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		不納欠損額	件数	不納欠損額	件数	不納欠損額	件数	不納欠損額	件数
現年度	一般	0	0	0	0	0	0	0	0
	退職	0		0		0		0	
滞納繰越	一般	3,195,190	101	4,025,255	149	1,901,512	81	1,145,085	81
	退職	0		120,518		0		10,000	

特定健康診査の状況（40歳から74歳まで）

（単位：人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者	5,037	4,878	4,759	4,616	4,319
受診者	2,124	2,057	1,962	1,841	1,790
受診率	42.2%	42.2%	41.2%	39.9%	41.4%

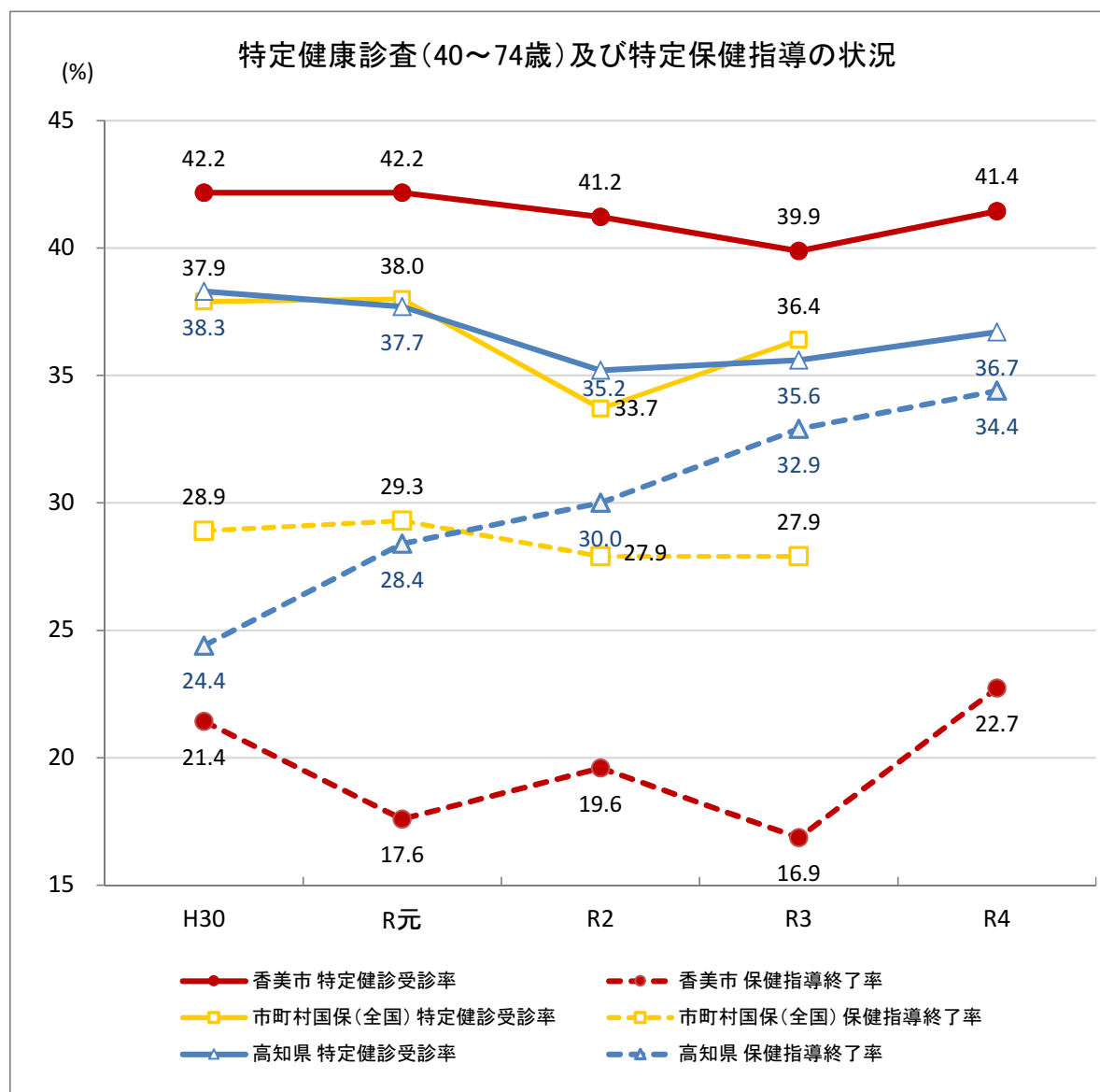
【出典】法定報告

特定保健指導の状況

（単位：人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者	322	307	296	255	264
利用者	74	54	61	51	69
終了者	69	54	58	43	60
終了割合	21.4%	17.6%	19.6%	16.9%	22.7%

【出典】法定報告



【出典】全国・高知県：(公社)国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書」