

匝 瑳 市 国 民 健 康 保 險 事 業

財 政 健 全 化 計 画

【平成 2 2 年度～ 2 6 年度】

平成 2 1 年 1 1 月

匝 瑳 市

目 次

はじめに	1
I 国保の現状と課題	2
1 国保の現状	
2 国保財政の決算状況	
3 国保税の収納状況	
4 国保運営における主な課題	
II 国保の財政収支見通し	8
1 財政推計の概要	
2 財政推計の前提条件	
3 財政推計に影響を与える主な要因	
III 財政健全化に向けた取組方針	1 1
1 計画策定に向けた検討事項	
2 重点取組事項	
3 計画の期間	
IV 財政健全化に向けた取組事項	1 3
1 現年度（平成21年度）分の財源不足額の補てんについて	
2 国保財政調整基金の扱いについて	
3 「税方式」から「料方式」への見直しについて	
4 国保税の賦課の見直し及び収納率の向上等について	
5 医療費の適正化等について	
6 保健事業の推進について	
7 その他の対策について	
8 国保財政収支の見直し	
V 付属資料	2 1
資料1 国保税と国保料の相違点	
資料2 「税方式」と「料方式」のメリット・デメリット	
まとめ	2 4

はじめに

国民皆保険の一翼を担う本市の国民健康保険（以下「国保」という。）事業は、被保険者の相互扶助精神を踏まえ、健全な運営が継続できることを目指している。

しかしながら、団塊の世代を中心とした高齢者の増加、健康志向の高まりによる受診率の増加及び医療技術の進歩による高額な医療費の増加等の影響を受け、保険給付費は増加傾向となっている。

一方、国保財政の収入面では、平成１７年度から療養給付費負担金の国庫補助率が引き下げられていることに加え、合併時における国保税率の引き下げや景気低迷による所得の減少等により、国保税額は漸減傾向となっている。これらの要因が重なったことにより、国保財政は極めて厳しい状況にある。

さらに、平成２０年度に医療制度改革の根幹となる長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が創設されたことや保険者に対して生活習慣病の予防を重視した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務づけられたことにより、新たな財政負担も生じることとなったところである。

なお、平成１８年１月の合併時点に４億円を超えていた国保財政調整基金は、平成２０年度末で約１億円となっており、その基金も平成２１年度予算において取り崩す予定であり、今後の予算編成に支障が生じる非常に逼迫した状況となっている。

このような状況の中で、将来にわたって国保事業が安定的に運営継続できるよう、平成２２年度から２６年度までの「匝瑳市国民健康保険事業財政健全化計画」を策定するものとする。

I 国保の現状と課題

現状分析を行うにあたり、本市は平成18年1月23日に旧八日市場市と旧野栄町の合併により誕生した経過を踏まえ、合併後の平成18年度以降分を主に対象としている。

1 国保の現状

本市の国保に加入している世帯数及び被保険者数は、ともに漸減傾向で推移している。平成20年度において、原則として75歳以上の国保被保険者が長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に移行したため大幅な減少となっている。

なお、平成19年度までは、老人保健制度（原則75歳以上の人）に加入するまで対象となっていた退職者医療制度が、平成20年度から65歳未満までに改正されたため、退職被保険者数も大幅に減少している。

（表I-1）

【表I-1 世帯数、被保険者数の推移】

（単位：世帯、人、％）

区 分	18年度	19年度		20年度	
	実 績	実 績	増減率	実 績	増減率
世 帯 数	9,483	9,458	△0.3	8,044	△15.0
被 保 険 者 総 数	22,623	22,106	△2.3	16,976	△23.2
退職被保険者等数	1,982	2,100	6.0	720	△65.7
一 般 被 保 険 者 数	20,641	20,006	△3.1	16,256	△18.7
う ち 老 人	4,839	4,598	△5.0	---	皆減
上 記 以 外	15,802	15,408	△2.5	16,256	5.5

次に、療養給付費の状況では、全体として平成20年度に件数及び給付費とも漸減している。一般被保険者（老人を除く）では、平成20年度において被保険者数の増加により件数及び給付費とも急増しているが、一方で退職被保険者等は、急減している。

さらに、療養給付費を1件（1人）当たりで見ると、件数では横ばいあるいは漸増傾向で推移しているが、給付費では明らかな増加傾向を示している。

また、受診率の推移では、全体として右肩上がりで増加している。平成20年度に退職者医療制度の改正により、65歳以上の高齢者が一般被保険者になったことにより、退職被保険者等の受診率が急減しているが、一方で一般被保険者の受診率は急増している。（表I-2）

【表 I-2 療養給付費等の推移】

(単位:件、円、%)

区 分	18年度	19年度		20年度	
	実績	実績	増減率	実績	増減率
1 受診件数					
一般被保険者	141,620	142,089	0.3	165,342	16.4
退職被保険者等	31,926	34,654	8.5	10,275	△70.3
合 計	173,546	176,743	1.8	175,617	△0.6
2 療養給付費					
一般被保険者	2,159,998,040	2,219,443,998	2.8	2,544,827,228	14.7
退職被保険者等	448,484,538	492,529,636	9.8	145,159,680	△70.5
合 計	2,608,482,578	2,711,973,634	4.0	2,689,986,908	△0.8
3 1件当たり療養給付費					
一般被保険者	15,252	15,620	2.4	15,391	△1.5
退職被保険者等	14,048	14,213	1.2	14,127	△0.6
合 計	15,030	15,344	2.1	15,317	△0.2
4 1人当たり療養給付費					
一般被保険者	136,691	144,045	5.4	156,547	8.7
退職被保険者等	226,279	234,538	3.6	201,611	△14.0
合 計	146,676	154,899	5.6	158,458	2.3
5 受診率					
一般被保険者	896	922	2.9	1,017	10.3
退職被保険者等	1,611	1,650	2.4	1,427	△13.5
合 計	976	1,009	3.4	1,035	2.5

本市と千葉県全体とを比較すると、1件当たり療養給付費は本市のほうが高いが、1人当たり療養給付費は逆に低い状況となっている。さらに、受診率も低く、1年につき3回程度受診回数が少ない状況である。

次に、銚子市との比較では、千葉県全体と同様の傾向であり、1件当たり療養給付費は本市のほうが高く、1人当たり療養給付費及び受診率は低い状況となっている。

さらに、旭市との比較では、反対に1件当たり療養給付費は本市のほうが低く、1人当たり療養給付費及び受診率は高い状況となっている。

(表 I-3)

【表 I-3 療養給付費等の比較(平成19年度)】

(単位:件、人、円、%)

区 分	千 葉 県	匝 瑳 市	銚 子 市	旭 市
受 診 件 数	24,251,294	176,743	343,136	273,168
被 保 険 者 数	1,859,740	17,508	27,953	30,094
療 養 給 付 費	325,094,781,240	2,711,973,634	4,935,200,440	4,238,232,523
1件当り療養給付費	13,405	15,344	14,383	15,515
1人当り療養給付費	174,807	154,899	176,554	140,833
受 診 率	1,304	1,009	1,228	908

2 国保財政の決算状況

国保の決算全体で見ると、平成18年度では187百万円あった決算剰余金が、平成19年度から急激な減少となり、平成20年度ではかろうじて黒字を確保した状況となっている。

歳入全体では、増加傾向となっているが、自己財源となる国保税は減少しており、平成20年度では被保険者数の急減の影響等を受け、大幅な減少となっている。国・県、国保連合会及び社会保険診療報酬支払基金等からの助成金あるいは交付金は、医療制度改革の影響を受け、明確な比較ができない状況である。さらに、前年度の剰余金による繰越金は、急減している。

歳出全体では、歳入同様に増加傾向となっている。平成19年度では、保険財政共同安定化事業の通年化のため支出が増大しており、平成20年度では、医療制度改革の目玉となっている特定健康診査等の事業を開始したことにより、保健事業費が急増している。(表I-4)

【表I-4 国保決算額の推移】

<歳入>

(単位:千円、%)

区 分	18年度	19年度		20年度	
	決算額	決算額	増減率	決算額	増減率
国 保 税	1,623,588	1,602,483	△1.3	1,376,504	△14.1
国 庫 支 出 金	1,462,653	1,497,530	2.4	1,440,961	△3.8
療養給付費等交付金	356,465	431,265	21.0	181,055	△58.0
前期高齢者交付金	---	---	---	646,314	皆増
県 支 出 金	261,903	265,794	1.5	261,033	△1.8
共 同 事 業 交 付 金	333,762	580,315	73.9	608,895	4.9
繰 入 金	435,979	415,457	△4.7	407,252	△2.0
繰 越 金	85,282	93,368	9.5	28,602	△69.4
そ の 他 の 収 入	20,383	12,317	△39.6	14,202	15.3
歳 入 合 計	4,580,015	4,898,529	7.0	4,964,818	1.4

<歳出>

区 分	18年度	19年度		20年度	
	決算額	決算額	増減率	決算額	増減率
総 務 費	103,505	104,713	1.2	96,727	△7.6
保 険 給 付 費	2,997,413	3,103,918	3.6	3,068,675	△1.1
後期高齢者支援金等	---	---	---	686,805	皆増
前期高齢者納付金等	---	---	---	925	皆増
老人保健拠出金	607,245	687,853	13.3	79,743	△88.4
介護納付金	370,875	350,980	△5.4	331,325	△5.6
共同事業拠出金	293,240	551,607	88.1	613,960	11.3
保健事業費	5,603	9,024	61.0	54,396	502.8
そ の 他 の 支 出	14,766	31,832	115.6	26,397	△17.1
歳 出 合 計	4,392,647	4,839,927	10.2	4,958,953	2.5
決 算 剰 余 金	187,368	58,602	△68.7	5,865	△90.0

国保決算の内訳で比較してみると、実質単年度収支は、平成18年度においては決算剰余金が基金繰入金より多いため、前年度繰越金として予算化した分を除くと約72百万円の赤字に留まっていたが、平成19年度以降は決算剰余金の減少とともに急激に赤字額が増大している。この赤字額の補てんは、国保財政調整基金からの取り崩しにて対応したことにより、平成20年度末現在では、約103百万円の残高と急減している。なお、この基金残額も平成21年度予算で取り崩す予定となっている。(表I-5)

【表 I-5 国保決算内訳の推移】

(単位:千円、%)

区 分	18年度	19年度		20年度	
	決算額	決算額	増減率	決算額	増減率
歳入決算額	4,580,015	4,898,529	7.0	4,964,818	1.4
歳出決算額	4,392,647	4,839,927	10.2	4,958,954	2.5
差 引	187,368	58,602	△68.7	5,864	△90.0
前年度繰越金	85,283	93,368	9.5	28,601	△69.4
基金繰入金	174,493	151,117	△13.4	191,997	27.1
財源補填繰入金	0	0		0	
基金積立金	87,000	94,000	8.0	30,000	△68.1
実質単年度収支	△72,408	△185,883		△214,735	
年度末基金残高	321,360	265,046	△17.5	103,425	△61.0

3 国保税の収納状況

国保税調定額については、景気低迷による所得の減少及び土地評価額の下落等の影響により、減少傾向にある。特に平成20年度は、医療制度改革の影響を受け、大幅な減少となっている。

また、収納率についても比較的納付率の高かった高齢者が長寿医療制度(後期高齢者医療制度)に移行したため、平成20年度の収納率は減少となっている。この改革に伴う収納率低下は、全国的なものである。

(表I-6)

【表 I-6 国保税収の推移】

(単位:千円、%)

区 分	18年度	19年度		20年度	
	実績	実績	増減率	実績	増減率
1 収納額					
現年度分	1,539,741	1,511,773	△1.8	1,289,302	△14.7
滞納繰越分	83,847	90,710	8.2	87,202	△3.9
合 計	1,623,588	1,602,483	△1.3	1,376,504	△14.1
2 収納率					
現年度分	88.1	88.1	0.0	87.0	△1.1
滞納繰越分	10.7	11.2	0.5	10.7	△0.5
計	64.1	63.4	△0.7	59.9	△3.5

4 国保運営における主な課題

全体として、本市における国保加入世帯及び被保険者数は漸減傾向で推移しているが、少子高齢化社会の進行による被保険者の高齢化、健康への意識向上による受診率の増加及び医療技術の進歩による高額な医療費の増加等により、1人当たりの医療費が増加傾向にあり、療養給付費を含む保険給付費は、今後も増加していくものと見込まれる。

その反面、景気低迷等の影響を受け、保険給付費等の支出増に見合う財源が確保できない状況であるとともにその補完すべき財源である国保財政調整基金が底をついた状況となっている。

このままでは、今後の国保運営は成り立たず、行き詰ってしまうことは明らかとなっている。

主な要因については、次のとおりである。

(1) 医療費の増加

少子高齢化の進行により、国の人口と同様に本市の人口も減少傾向にあり、高齢化は確実に進んでいくものと見込まれる。国立社会保障・人口問題研究所における平成20年12月の将来人口推計によると、本市の平成17年における老年(65歳以上)人口割合は25.3%(国:20.2%)であるが、平成47年には39.6%(国:33.7%)と推計されており、今後も国の高齢化率を5%以上も上回る状況で推移するものと見込まれる。

1人当たりの医療費は、年少者等を除き、年齢とともに増加傾向にあり、今後の高齢化の進行が医療費の増加に影響を及ぼすものと見込まれる。

(2) 保健事業費の増加

平成20年度の医療制度改革により、生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導事業については、保険者の実施事業として義務づけられた。この事業経費については、国及び県からの助成だけでなく、新たに国保特別会計の自己財源にて負担しなければならない状況となっている。

さらに、平成20年3月に策定した「匝瑳市国民健康保険特定健康診査等実施計画」では、平成20年度の計画受診率43%(実績:38.5%)から毎年6%程度向上させ、平成24年度には国目標の65%を目指すことになっている。この計画を達成するための財源確保も重要な課題となっている。

(3) 国保税の税率

国保税の負担税率は、平成20年度に後期高齢者支援金分を新たに区分することとなったため、それ以前の医療保険分の税率を分割して対応している。

また、賦課限度額は、医療費の増加により負担が集中する中間所得者への配慮等により、医療保険分及び後期高齢者支援金分の合計で3万円を引き上げている。(表I-7)

直近の税率改正は、平成１２年度に旧八日市場市が、平成１３年度に旧野栄町がそれぞれ引き上げて以来、国保医療分については、合併時の調整を含め引き下げ改定は行ったものの、新たな市民（被保険者）負担の増加となる税率改正は約１０年間控えてきたところである。

この結果、保険給付費等の歳出は年々増加傾向を辿る一方で、歳入の根幹のひとつである国保税は、景気低迷による所得の減少及び土地評価額の下落等の影響を受け、調定額が年々減少しており、保険給付費等の歳出に見合う歳入の確保が困難な状況となっている。

なお、平成２０年度分の国保税現年度分調定額は、前年度との単純比較で２３５百万円減少している。この中には、医療制度改革の影響によるものも大きいが、所得等の減少に起因するものも含まれている。

したがって、歳出を賄う歳入を確保するために税率改正が必要な状況下にある。

【表Ⅰ-７ 国保税率の推移】

区 分		１８年度	１９年度	２０年度	２１年度
医療保険分	所得割（％）	7.80	7.80	4.80	4.80
	資産割（％）	37.50	37.50	37.50	37.50
	均等割（円）	18,000	18,000	9,000	9,000
	平等割（円）	18,000	18,000	18,000	18,000
	賦課限度額（円）	530,000	560,000	470,000	470,000
後期高齢者 支援金分	所得割（％）	---	---	3.00	3.00
	均等割（円）	---	---	9,000	9,000
	賦課限度額（円）	---	---	120,000	120,000
介護保険分	所得割（％）	1.20	1.20	1.20	1.20
	均等割（円）	12,000	12,000	12,000	12,000
	賦課限度額（円）	90,000	90,000	90,000	100,000

（４）国保税の収納率

国保税の収納率は、景気低迷等により年々減少傾向にある。

特に平成２０年度の収納率については、全国的に納税意識の高かった高齢者が長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に移行したことなどによる収納率低下が懸念されていたところであるが、本市も例外ではなく、これまで維持してきた８８％台を割り込み、８７％台に低下した。

そのため、収納率向上のための収納対策（体系）の確立が大きな課題となっている。

以上のような課題を抱えている状況から、保険者（匝瑳市）の責務として現時点における国保財政の収支不均衡を改善し、将来にわたり市民（被保険者）が安心して医療を受けることができる環境を整備していく必要がある。

Ⅱ 国保の財政収支見通し

財政収支見通しを推計するにあたっては、現行の国保制度がそのまま推移した場合を前提としている。

1 財政推計の概要

国保特別会計の財政収支見通しでは、平成21年度の収支は約277百万円の赤字が見込まれ、平成22年度以降においても財源不足額は年々増大していくものと推計した。（表Ⅱ-1）

【表Ⅱ-1 国保財政収支見通し】

<歳入>

（単位：千円）

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
国 保 税	1,339,504	1,331,268	1,346,901	1,365,664	1,373,271	1,381,823
国 庫 支 出 金	1,500,407	1,535,136	1,555,203	1,578,286	1,601,771	1,625,664
療養給付費等交付金	153,605	169,733	171,149	172,407	174,334	176,231
前期高齢者交付金	590,899	652,776	659,303	665,896	672,554	679,279
県 支 出 金	270,676	282,062	287,329	292,733	298,278	303,970
共 同 事 業 交 付 金	738,301	775,216	813,977	854,676	897,410	942,281
繰 入 金	336,791	233,934	231,534	231,534	231,534	231,534
繰 越 金	2,864	1	1	1	1	1
そ の 他 の 収 入	34,267	15,329	15,329	15,329	15,329	15,329
歳 入 見 込 計	4,967,314	4,995,455	5,080,726	5,176,526	5,264,482	5,356,112

<歳出>

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
総 務 費	107,589	107,589	107,589	107,589	107,589	107,589
保 険 給 付 費	3,182,677	3,228,028	3,270,356	3,316,970	3,364,281	3,412,298
後期高齢者支援金等	748,457	755,941	763,500	771,135	778,846	786,634
前期高齢者納付金等	2,129	2,235	2,347	2,464	2,587	2,716
老人保健拠出金	55	1	0	0	0	0
介護納付金	322,733	325,960	329,219	332,511	335,836	339,194
共同事業拠出金	738,301	775,216	813,977	854,676	897,410	942,281
保健事業費	57,800	59,760	61,315	62,917	64,567	66,266
そ の 他 の 支 出	85,031	23,191	23,191	23,191	23,191	23,191
歳 出 見 込 計	5,244,772	5,277,921	5,371,494	5,471,453	5,574,307	5,680,169
収 支（歳入－歳出）	△277,458	△282,466	△290,768	△294,927	△309,825	△324,057

2 財政推計の前提条件

財政推計を行うための前提条件は、次のとおりである。（表Ⅱ-2）

【表Ⅱ-2 財政推計の前提条件】

<歳入>

区 分	推 計 条 件 等
国 保 税	平成20年度実績額を基本に所得変動分を加味し、収納率は合併後3年間の平均値（現年度分：87.78%、滞納繰越分：10.84%）で推計した。
国 庫 支 出 金	保険給付費等の伸びを勘案して項目ごとに推計した。なお、特定健診等負担金は受診率等の向上を加味し、介護臨時特例交付金は平成22年度までの交付として推計した。
療養給付費等交付金	退職被保険者分の保険給付費の伸びを勘案して推計した。
前期高齢者交付金	平成20年度実績額を基本に年1%の伸びと推計した。
県 支 出 金	国庫支出金と同様として推計した。
共 同 事 業 交 付 金	平成21年度見込額を基本に年5%の伸びと推計した。なお、共同事業拠出金と同額で推計した。
繰 入 金	一般会計繰入金は、平成21年度見込額を基本に出産育児一時金の制度改正を加味して推計した。 また、財政調整基金は繰入なしとして推計した。
繰 越 金	財源不足が見込まれるため、繰越金なしとして推計した。
そ の 他 の 収 入	平成18年度～20年度実績額の平均値で推計した。

<歳出>

区 分	推 計 条 件 等
総 務 費	平成20年度実績額を基本に平成21年度以降も同額と推計した。
保 険 給 付 費	平成20年度実績額を基本に項目ごとの伸びを推計した。 療養給付費、療養費及び高額療養費は1～3%の伸びとし、出産育児一時金は制度改正分を加味し、葬祭費は同額と推計した。
後期高齢者支援金等	平成21年度見込額を基本に年1%の伸びと推計した。
前期高齢者納付金等	平成21年度見込額を基本に年5%の伸びと推計した。
老 人 保 健 拠 出 金	平成22年度は精算のみ、それ以降は廃款になるものとして推計した。
介 護 納 付 金	平成21年度見込額を基本に年1%の伸びと推計した。
共 同 事 業 拠 出 金	平成21年度見込額を基本に年5%の伸びと推計した。なお、共同事業交付金と同額で推計した。
保 健 事 業 費	平成20年度実績額を基本に項目ごとの伸びを推計した。 特定健診等事業費は3%、保健衛生普及費は平成22年度が約6%の伸びとし、その他は同額と推計した。
そ の 他 の 支 出	平成20年度実績を基本にその内容を勘案して推計した。

3 財政推計に影響を与える主な要因

財政推計に含めていない事項で財政収支見通しに影響を与える主な要因は、次のとおりであるため、財政健全化に向けた取り組みの中において対応するものとする。

(1) 現年度（平成21年度）分の財源不足額への対策

今回策定している財政健全化計画は、平成22年度以降の国保運営の健全化に向けたものであるが、財政収支見通しでも明らかなように平成21年度の決算は、赤字になるものと見込んでいるため、財源不足額に対する補てん対策が必要となる。

主な補てん対策は、次のとおりである。

ア 一般会計からの法定外繰入れ

イ 一般会計からの借入れ

ウ 千葉県国民健康保険広域化等支援基金における保険財政自立支援事業貸付金の利用

(2) 国保財政調整基金への積立

平成21年度決算において剰余金が生じないという前提ならば、平成22年度に繰入可能な基金残高は、ほぼゼロになる。

健全な国保運営を維持する方策として、財政健全化計画期間内における財政調整基金の再構築について検討しておく必要がある。

積立額についての明確な規定はないが、1つの目安として「社会保障費支出の現状に関する会計検査の結果について」（平成17年度会計検査院報告）によると、「財政基盤の安定・強化の観点から、保険者の規模等に応じて、安定的かつ十分な基金を積み立てることとされており、積立額については、過去3か年における保険給付費の平均額の100分の5以上に相当する額が適当とされている。」と報告されている。

Ⅲ 財政健全化に向けた取組方針

国保の現状と課題を踏まえ、国保財政の収支不均衡を改善し、確固たる財政基盤を確立するため、次に示す財政健全化に向けた検討事項及び重点取組事項を定め、これに沿って今後の国保事業を運営していくものとする。

1 計画策定に向けた検討事項

この検討事項は、財政健全化の重点取組事項における具体策を明示するにあたっての前提条件とするものである。

(1) 現年度（平成21年度）分の財源不足額の補てん

平成21年度財政収支見通しでは、約277百万円の赤字になるものと見込まれるため、その財源不足額の補てん方法について検討する。

(2) 国保財政調整基金の扱い

平成21年度末時点では、基金残高がほぼ底をつくものと見込まれるため、本計画内にて基金積立をどのように進めるかについて検討する。

(3) 「税方式」から「料方式」への見直し

本市は、「地方税法」に基づく国保税で課税しているが、これを「国民健康保険法」に基づく国保料に変更した場合について比較検討する。

2 重点取組事項

国保事業の健全化を図るため、重点的に取り組むべき事項を明示するものとする。

(1) 国保税の賦課の見直し及び収納率の向上等

- ア 国保税率及び賦課方式の見直し
- イ 国保税収納率向上対策の強化

(2) 医療費の適正化等

- ア 被保険者資格管理の適正化
- イ 診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の内容点検の充実
- ウ ジェネリック医薬品の普及促進

(3) 保健事業の推進

- ア 特定健康診査・特定保健指導の充実
- イ 人間ドック助成制度の見直し

(4) その他

- ア 低所得者等への対策

3 計画の期間

本計画の期間は、平成22年度から26年度までの5か年とする。

ただし、国等において今後の医療保険制度に関する改正等が見込まれることから、その動向を睨みながら、必要により適時の見直しを図るものとする。

Ⅳ 財政健全化に向けた取組事項

1 現年度（平成 21 年度）分の財源不足額の補てんについて

平成 21 年度における財源不足額については、全額を一般会計からの特別繰入れにより補てんするものとする。

平成 21 年度財政収支見通しでは、約 277 百万円の赤字になるものと見込んでいる。この財源不足額の補てん対策として、一般会計からの法定外繰入れ（平成 19 年度実績では、県内で 56 団体中 13 団体が実施）を行っている団体が多い現状である。

本市においても同様に、一般会計からの繰入れにより補てんするものとする。

2 国保財政調整基金の扱いについて

財政健全化計画期間内においては、国民健康保険財政調整基金条例に基づいて積み立てるものとする。

健全な国保運営を継続していくためには、前述したように保険給付費の 100 分の 5（約 150 百万円）以上を確保しておく必要があるが、本市における財政状況等を考慮し、基金造成を進めるものとする。

3 「税方式」から「料方式」への見直しについて

**「料方式」への移行に向けて平成 22 年度に具体化していくものとする。
ただし、「料方式」への移行準備が整うまでは、従前の「税方式」を継続するものとする。**

社会保険制度である国保の保険料（税）はその受益の対価としての性格を有しており、一般的な租税負担とは性格が相違している。このようなことを踏まえると国保料と国保税の関係を整理し、組織体制・庁内配置及び電算システム改修等の事務処理体制にも十分配慮する必要があるが、「料方式」への移行準備を進めるものとする。

なお、国保税と国保料の相違点及び「税方式」と「料方式」のメリット・デメリットについては、「Ⅴ 付属資料 資料 1 及び資料 2」のとおりである。

4 国保税の賦課の見直し及び収納率の向上等について

(1) 国保税率及び賦課方式の見直し

国保事業は、被保険者が負担する国保税及び国、県、市等からの公的財源等によって運営されている。

基幹財源である国保税は、その税率を旧八日市場市が平成12年度及び16年度に、旧野栄町が平成13年度にそれぞれ改正してきた。それ以後、合併時には税率調整のための改正を行い、平成20年度に後期高齢者支援金分を医療分と区分する税率改正がなされたところである。なお、過去の改正等の状況は、表Ⅳ-4のとおりである。

このように、合併後も引き続き被保険者の負担を抑制する税率を堅持してきたことにより、保険給付費等の財政需要を賄うことが困難な状況となってきたことから、税率改正は避けて通れない状況となっている。

しかしながら、被保険者の置かれている現下の経済情勢等を踏まえ、急激な負担増が避けられるよう一般会計からの特別繰入れや納期等の見直しを含めた低所得者に配慮した国保税率の改正を行うものとする。

ア 国保税率を、平成22年度課税分から表Ⅳ-1のように見直しする。

【Ⅳ-1 国保税率の見直し内容】

区 分		22年度～ 23年度	24年度～ 26年度	(参考) 21年度
医療保険分	所得割(%)	6.50	6.50	4.80
	資産割(%)	30.00	25.00	37.50
	均等割(円)	15,000	20,000	9,000
	平等割(円)	20,000	25,000	18,000
	賦課限度額(円)	470,000		470,000
後期高齢者 支援金分	所得割(%)	2.50		3.00
	均等割(円)	12,500		9,000
	賦課限度額(円)	120,000		120,000
介護保険分	所得割(%)	1.30		1.20
	均等割(円)	12,500		12,000
	賦課限度額(円)	100,000		100,000

なお、表Ⅳ-1の国保税率を適用した場合における平成21年度及び22年度の1世帯及び1人当たり国保税額は、表Ⅳ-2のとおりである。

【Ⅳ-2 1世帯及び1人当たり国保税額】

区 分		2 2 年 度	2 1 年 度
医 療 保 険 分	1世帯当たり（円）	140,894	113,142
	1人当たり（円）	66,319	53,072
後 期 高 齢 者 支 援 金 分	1世帯当たり（円）	50,438	48,901
	1人当たり（円）	23,741	22,938
介 護 保 険 分	1世帯当たり（円）	31,504	29,529
	1人当たり（円）	22,483	21,113
全 体	1世帯当たり（円）	211,975	180,914
	1人当たり（円）	99,776	84,861

イ 課税（賦課）方式は、現行の4方式（所得割・資産割・均等割・平等割）を継続するが、資産割については段階的に引き下げる。

ウ 普通徴収によって徴収する国保税の納期は、6月から翌年2月までの9期とする。

（2）国保税収納率向上対策の強化

国保税は、長引く景気低迷等から収納未済額が増加傾向にあり、その収納対策が課題となっている。

このような現状を踏まえ、現在、日曜及び夜間臨戸訪問並びに納付窓口の開設拡大を始めとする収納対策の改善を図っているところであるが、今後においても可能な限り収納対策を強化するものとする。

ア 収納率向上対策として、表Ⅳ－3の取組みを行うとともに、新たな対策の検討や強化に努める。

【表Ⅳ-3 収納率向上対策取組事項】

取 組 項 目	対 策 内 容 等
徴収補助員の積極的活用	徴収補助員による電話催告及び臨戸訪問を強化する。
休日等納付窓口の開設	休日納付窓口を毎日曜日に拡大するとともに、毎月第1日曜日に接触が困難な納税義務者を対象とした臨戸訪問を実施する。
夜間徴収の実施	毎月定期的に昼間の接触が困難な納税義務者を対象とした夜間臨戸訪問を実施する。
口座振替の加入促進	納期内納付の啓発の観点から臨戸訪問の機会に口座振替の加入を奨励する。
財産調査と滞納処分の実施	悪質滞納者については、財産調査を徹底し積極的に差押えを実施する。一方、担税力の低い滞納者については、財産調査及び生活状況等を勘案し、執行停止の滞納処分を実施する。
短期被保険者証及び資格証明書の交付	受診中や担税力がないなどの特別な事情のない悪質滞納者については、交付基準を明確にして資格証明書等の交付を徹底する。

【表Ⅳ-4 本市における国保税率改正等の状況】

※本表における表示単位は、所得割及び資産割は「%」、それ以外は「円」である。

〔旧八日市場市〕 医療保険分

(単位: %、円)

年 度	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	賦課限度額	法 律 上 の 賦課限度額
10	6.80	35.00	11,000	13,000	500,000	530,000
11	6.80	35.00	11,000	13,000	500,000	530,000
12	8.20	40.00	16,000	24,000	530,000	530,000
13	8.20	40.00	16,000	24,000	530,000	530,000
14	8.20	40.00	16,000	24,000	530,000	530,000
15	8.20	40.00	16,000	24,000	530,000	530,000
16	8.20	37.50	16,000	20,000	530,000	530,000
17	8.20	37.50	16,000	20,000	530,000	530,000

〔旧野栄町〕 医療保険分

(単位: %、円)

年 度	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	賦課限度額	法 律 上 の 賦課限度額
10	5.70	35.00	16,200	18,800	520,000	530,000
11	5.70	35.00	16,200	18,800	520,000	530,000
12	5.70	35.00	16,200	18,800	520,000	530,000
13	6.50	40.00	18,000	21,000	530,000	530,000
14	6.50	40.00	18,000	21,000	530,000	530,000
15	6.50	40.00	18,000	21,000	530,000	530,000
16	6.50	40.00	18,000	21,000	530,000	530,000
17	6.50	40.00	18,000	21,000	530,000	530,000

〔旧八日市場市〕 介護分

(単位: %、円)

年 度	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	賦課限度額	法 律 上 の 賦課限度額
12	1.00	---	9,000	---	70,000	70,000
13	1.00	---	9,000	---	70,000	70,000
14	1.00	---	9,000	---	70,000	70,000
15	1.00	---	9,000	---	70,000	80,000
16	1.00	---	9,000	---	70,000	80,000
17	1.00	---	9,000	---	80,000	80,000

〔旧野栄町〕 介護分

(単位: %、円)

年 度	所 得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	賦課限度額	法 律 上 の 賦課限度額
12	1.00	---	10,000	---	70,000	70,000
13	1.00	---	10,000	---	70,000	70,000
14	1.00	---	10,000	---	70,000	70,000
15	1.00	---	10,000	---	70,000	80,000
16	1.00	---	10,000	---	70,000	80,000
17	1.00	---	10,000	---	80,000	80,000

[匝瑳市] 医療保険分

(単位: %、円)

年 度	所得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	賦課限度額	法 律 上 の 賦 課 限 度 額
18	7.80	37.50	18,000	18,000	530,000	530,000
19	7.80	37.50	18,000	18,000	560,000	560,000
20	4.80	37.50	9,000	18,000	470,000	470,000
21	4.80	37.50	9,000	18,000	470,000	470,000

[匝瑳市] 介護分

(単位: %、円)

年 度	所得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	賦課限度額	法 律 上 の 賦 課 限 度 額
18	1.20	---	12,000	---	90,000	90,000
19	1.20	---	12,000	---	90,000	90,000
20	1.20	---	12,000	---	90,000	90,000
21	1.20	---	12,000	---	100,000	100,000

[匝瑳市] 後期高齢者支援金分

(単位: %、円)

年 度	所得 割	資 産 割	均 等 割	平 等 割	賦課限度額	法 律 上 の 賦 課 限 度 額
20	3.00	---	9,000	---	120,000	120,000
21	3.00	---	9,000	---	120,000	120,000

5 医療費の適正化等について

(1) 被保険者資格管理の適正化

少子高齢化社会の進行による被保険者の高齢化、健康への意識向上による受診率の増加及び医療技術の進歩による高額な医療費の増加等により、保険給付費は増大する方向であるが、安定した国保運営を維持していくためには、医療費の適正化対策が重要な要素となっている。

特に、被保険者資格管理の適正化は、最も基本となる効果的な事項として取り組むものとする。

ア 資格得喪届出遅延者への広報紙等を利用した周知及び関係諸証明等に基づいた完全遡及を実施する。

イ 年金資格喪失者一覧表等を活用し、届出の適切な指導を実施する。

ウ 年金受給権者一覧表等を活用し、対象者への退職者医療制度の周知と勧奨を実施する。なお、勧奨に応じない退職者本人には、職権により適用実施する。

エ 非自発的失業者等の把握に努め、適切な負担軽減策を講じる。

オ 被保険者資格の適正有無を把握するための実態調査を行い、その結果に基づき、適用適正化対策を実施する。

カ 国保資格喪失後の受診に伴う保険給付費の返還を確実に実施する。

(2) レセプトの内容点検の充実

レセプトの内容を点検することにより、財政効果の向上及び医療費の抑制を図ることができるため、医療費適正化対策として有効な事項として取り組むものとする。

ア 専門的知識を有する業者にレセプト点検を委託し、単月及び3か月縦覧点検、検算、医科等と薬剤レセプトとの突合及び点数表との照合業務を実施する。

イ 平成21年度から開始したレセプトの電子化に対する効率的な内容点検方法を模索し、運用体制を構築する。

ウ 第三者行為による求償を着実に推進する。

(3) ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及促進

新薬（先発医薬品）と同じ薬効及び安全性のあるジェネリック医薬品（特許期間終了後に製造・販売される薬のこと）は、医療費の削減に寄与するため各保険者においてその普及に取り組んでいるところである。

特に、高血圧及び糖尿病等により治療が長期にわたる慢性疾患の方には、新薬に比べて大幅に低価格で利用できるため、医療費負担の軽減に役立つものである。

ジェネリック医薬品の利用率が高まることにより、医療費の抑制にも繋がることから、医師会等の関係機関との協議及び理解を得た上で医療費適正化対策として取り組むものとする。

ア ジェネリック医薬品に対する周知に努める。

イ 医療機関及び調剤薬局等との理解を得た上で、「ジェネリック医薬品希望カード」を配布する。

6 保健事業の推進について

(1) 特定健康診査・特定保健指導の充実

医療制度改革の一環として、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、糖尿病その他の生活習慣病に関する特定健康診査・特定保健指導が各保険者に義務づけられた。

特定健康診査による生活習慣病の早期発見及び特定保健指導による生活習慣の改善が将来的な医療費の削減に結びつくものであるため、平成20年3月に策定した「匝瑳市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健康診査・特定保健指導の目標値の達成に向けて、引き続き取り組むものとする。

本計画における目標値は、表IV-5のとおりである。

【表Ⅳ-5 計画の目標値】

(単位: %)

区 分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健康診受診率	43	49	55	61	65
特定保健指導実施率	15	23	31	39	45
メタボリックシンドローム減少率	—	—	—	—	10

- ア 特定健康診査は、各地区等における集団健診及び医療機関での個別健診を実施するとともに健診場所、回数及びその期間の充実を図る。
- イ 市民の利便性を高めるため、特定健康診査の実施にあわせ、後期高齢者健康診査及び生活機能評価等を同時に実施する。
- ウ 健診対象者への受診票の送付にあわせ、リーフレット等を同封するとともに広報紙等を利用し、健康診査の周知及び啓蒙を図る。
- エ 特定保健指導は、専門的知識を有する業者を有効に活用し、実施効果の向上を図る。
- オ 人間ドック利用者との重複受診を禁止するとともにその利用者の受診結果の有効活用を図る。

(2) 人間ドック助成制度の見直し

人間ドックの検査料への助成は、疾病の予防、早期発見及び早期治療に役立て、被保険者の健康保持の増進を図り、もって国保事業の健全運営に寄与することを目的として実施している。

受検条件としては、受検時に30歳以上、国保税完納世帯及び前回受検から1年以上経過していることであり、検査費用は本人負担が15%、保険者負担が85%となっている。

平成20年度から特定健康診査が始まったことにより、一部の検査項目（腹囲等）を除き、同様の検査を実施している状況である。なお、この検査結果データを特定健康診査実施結果データとして利用することにより、特定健康診査実施率を上げることができるよう、新たな事項として取り組むものとする。

検討を進めるにあたっては、実施機関との合意を踏まえ、対象要件及び負担割合等を併せて検討する必要がある。

人間ドックの受検状況は、表Ⅳ-6のとおりである。

【表Ⅳ-6 人間ドックの受検状況】

(単位: 人、%)

区 分	18年度	19年度	20年度
受 検 者 数	79	80	138
対 象 被 保 険 者 数	13,811	13,495	12,978
受 検 率	0.6	0.6	1.1

- ア 特定健康診査との重複受診をしないよう、リーフレット等により周知を図るとともに受検申込時等において本人確認を徹底する。
- イ 人間ドック受検者の結果データを特定健康診査の受診者データとして活用できるよう関係部門等と調整する。

ウ 特定健康診査における健診項目と重複しないような制度（たとえば、脳ドック検査等）、年齢要件及び保険者負担割合等の見直し検討を進める。

7 その他の対策について

（１）低所得者等への対策

低所得者等への対策として、「国民健康保険税減免取扱基準」に基づく減免制度について被用者保険等から国保への加入手続き時に、その周知を徹底するものとする。

また、解雇等による非自発的失業者が国保に加入することになった場合には、減額した所得に基づく国保税の算定等の負担軽減策を図るものとする。

8 国保財政収支の見直し

重点取組事項による対策実施内容を反映した場合における財政収支は、表Ⅳ-7のとおりである。

【表Ⅳ-7 国保財政収支見通し(重点取組事項対策実施後)】

＜歳入＞

(単位:千円)

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
当 初 歳 入 推 計 額	4,967,314	4,995,455	5,080,726	5,176,526	5,264,482	5,356,112
特 別 繰 入 れ 分	300,000	75,000	75,000	0	0	0
税 率 等 見 直 し 分	0	206,954	212,949	289,697	294,861	300,187
そ の 他 補 正 分	0	△4,616	△9,427	△14,294	△19,269	△24,350
見直し後歳入推計額	5,267,314	5,272,793	5,359,248	5,451,929	5,540,074	5,631,949

＜歳出＞

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
当 初 歳 出 推 計 額	5,244,772	5,277,921	5,371,494	5,471,453	5,574,307	5,680,169
保 険 給 付 費 見 直 し 分	0	△5,532	△11,224	△17,080	△23,104	△29,298
そ の 他 見 直 し 分	0	△5,355	△10,790	△16,307	△21,906	△27,588
見直し後歳出推計額	5,244,772	5,267,034	5,349,480	5,438,066	5,529,297	5,623,283
収 支 (歳 入 - 歳 出)	22,542	5,759	9,768	13,863	10,777	8,666

V 付属資料

資料1 国保税と国保料の相違点

(凡例) 「地税法」→地方税法、「地税法令」→地方税法施行令
「国保法」→国民健康保険法、「国保法令」→国民健康保険法施行令
「地自法」→地方自治法、「地自法令」→地方自治法施行令

区 分	国 保 税	国 保 料
根拠法令	地方税法	国保法
課税（賦課）団体（保険者）	市町村、特別区（地税法第703条の4第1項）	市町村、特別区、国保組合（国保法第3条）
賦課関係	標準課税（賦課）総額	国保法施行令に規定（国保法令第29条の7第1項）
	課税（賦課）方式	4方式、3方式、2方式等 （所得割額、資産割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額） （地税法第703条の4第5項、第15項、第24項）
	所得割額の算定方法	「旧ただし書方式」、「本文方式」、「市町村民税所得割額方式」の3方式（地税法第703条の4第6項及び第8項）
	課税限度額	①基礎課税額：47万円 ②後期高齢者支援金等課税額：12万円 ③介護納付金課税額：10万円 （地税法第703条の4第12項、第21項、第30項）
	税（料）率	条例で規定又は市町村長が告示料率の決定、変更の場合は都道府県知事への協議が必要（国保法第12条、国保法令第6条）
	低所得者に対する減額	国保法施行令に規定（国保法令第29条の7第5項）
	課税（賦課）権の期間制限	2年（国保法第110条）

区 分	国 保 税	国 保 料
徴収の方法	地方税法の規定による（地税法第706条）	地方自治法の規定による（地自法第231条） →地方税の例による
徴収の特例（仮徴収制度等）	地方税法の規定により条例で定める（地税法第706条の2、第706条の3）	国保法の規定により条例で定める（国保法第81条）
徴収関係	徴収手続	地方自治法、地方自治法施行令及び条例の規定による（地自法第231条、地自法令第154条）
徴収権及び還付請求権の消滅	5年（地税法第18条、第18条の3）	2年（国保法第110条）
徴収権の優先順位	国税及び他の地方税と同順位であり、他のすべての債権又は公課に優先する（地税法第14条）	先取特権の順位は国税及び地方税に次ぐ（地自法第231条の3第3項）
不服申立て	課税団体に対する異議申立て（地税法第19条）	都道府県国保審査会に対する審査請求（国保法第91条）
その他	ほとんどの自治体で採用されている（全国的には約2,800団体、県内は45団体）	大都市圏で採用されやすい（全国的には約300団体、県内は11団体）

資料2 「税方式」と「料方式」のメリット・デメリット

（1） メリットについて

国 保 税	国 保 料
① 徴収金の先取特権が国税及び他の地方税と同順位であり、他のすべての債権又は公課に優先することとなる。（租税優先の原則） ② 国保料の賦課権及び還付請求権は、2年を経過したとき時効により消滅するが、国保税の課税権の期間制限は、原則として法定納期限の翌日から起算して3年、還付請求はその請求をすることができる日から5年を経過したときに時効により消滅する。	① 給付と負担の対応関係が明確となる。 → 社会保険料として比較的市民に理解されやすい。 ② 市町村における給付と賦課徴収が一元的となる。 → 事業に関する意思決定の一本化による統一的事業運営の観点はもとより、保険者機能の強化の観点からも、賦課徴収と給付の事務処理が一体的に行われることとなる。

(2) デメリットについて

国 保 税	国 保 料
① 介護保険制度等と国保制度の整合性が懸念される。 → 第1号被保険者は、料方式が採用されているが、国保税採用市町村では、第2号被保険者の保険料を国保税として徴収することになっているため、給付と負担に対応関係がある「社会保険料」であることの理解を妨げていると懸念されている。	① 先取特権の順位が国税及び地方税に次ぐものとなる。 ② 税率の決定、変更の場合には都道府県知事への協議が義務付けられている。 → 毎年度、料率の見直しを行い、適正な料率を保持しなければならない。

【補足事項】

※1 住民情報系システムとの関係について

現行にて運用している「国保税」のままであれば、電算システムの改修を行う必要はない。

しかし、「国保料」に移行した場合には、国保賦課、収納関係業務を中心として、帳票変更、システム機能等に係る大幅なシステム改修が必要になるとともに、国保税（滞納関係が中心）及び国保料の両機能を併存するシステム運用及びデータ管理等も必要になる。

そのため、「国保料」への移行によるシステム開発費用（変更内容が未定のため経費算出は難しいが、約10百万円と見込まれる。）及び開発期間を考慮しなければならない。結果として、平成22年度からの移行は不可能なため、早くても平成23年度以降の実施となる。

※2 千葉県内において、近年「国保税」から「国保料」へ移行した自治体について

- (1) 松戸市 昭和58年度
- (2) 銚子市 昭和60年度
- (3) 柏市 昭和63年度
- (4) 鎌ヶ谷市 平成2年度
- (5) 流山市 平成3年度
- (6) 八千代市 平成8年度
- (7) 市原市 平成9年度

その他の県内における「国保料」賦課自治体

・千葉市、船橋市、習志野市、鋸南町