

匝瑳市国民健康保険事業

財政健全化計画

(平成23年度見直し計画)

【平成24年度～26年度】

平成24年3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 財政健全化に向けた取組方針	8
1 検討事項及び重点取組事項	
2 計画の期間	
III 財政健全化に向けた取組事項	9
1 国保の財政収支見直し	
2 財源不足額の補填について	
3 国保財政調整基金の扱いについて	
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 「税方式」から「料方式」への見直しについて	
6 医療費の適正化等について	
7 保健事業の推進について	
8 その他の対策について	
IV 付属資料	17
資料 本市における国保税率改正等の状況	
まとめ	19

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、平成18年度に市町合併時の調整として国保税率の改正がおこなわれて以来、平成21年度まで改正が行われなかったこと、また、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。

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」を平成21年度に策定したところである。

しかし、もともと国保事業の運営については保険者の裁量部分は限定的であることに加え、保険給付費の増加等により財源の不足を生じ、平成22年度と平成23年度の2か年で総額7億円の一般会計からの特別繰入れを受けるとなり、それらの状況を踏まえて本計画の修正を図り、平成26年度までの見直し計画を策定するものとする。

I 国保の現状と課題

現状分析を行うに当たり、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、また、平成20年度に後期高齢者医療制度の創設により医療保険制度の枠組みが変化したことから、平成20年度以降の事業状況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。

その後は、人口の減少を反映して減少傾向となっている。（表I-1）

【表I-1 世帯数、被保険者数の推移】

区分	18年度		19年度		20年度		21年度		22年度	
	実績	実績	増減率	実績	増減率	実績	増減率	実績	増減率	
世帯数	9,483	9,458	△0.3	8,044	△15.0	7,842	△2.5	7,776	△0.8	
被保険者総数	22,623	22,106	△2.3	16,976	△23.2	16,702	△1.6	16,403	△1.8	
退職被保険者等数	1,982	2,100	6.0	720	△65.7	664	△7.8	698	5.1	
一般被保険者数	20,641	20,006	△3.1	16,256	△18.7	16,038	△1.3	15,705	△2.1	
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	16,038	△1.3	15,705	△2.1	

次に、療養給付費の状況では、制度の改変を反映して、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減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、平成20年度に退職者医療制度の改正により、退職被保険者と一般被保険者の変動はあったものの、全体として横ばい傾向となっている。（表I-2）

【表 I-2 療養給付費等の推移】

区 分	18年度			19年度		20年度		21年度		22年度	
	実績	実績	率	実績	率	実績	率	実績	率	実績	率
1 受診件数										(単位:件、%)	
一般被保険者	141,620	142,089	0.3	165,342	16.4	166,372	0.6	160,283	△3.7		
退職被保険者等	31,926	34,654	8.5	10,275	△70.3	8,852	△13.8	9,705	9.6		
合 計	173,546	176,743	1.8	175,617	△0.6	175,224	△0.2	169,988	△3.0		
2 療養給付費										(単位:千円、%)	
一般被保険者	2,159,998	2,219,444	2.8	2,544,827	14.7	2,643,901	3.9	2,684,225	1.5		
退職被保険者等	448,484	492,529	9.8	145,159	△70.5	129,164	△11.0	145,912	13.0		
合 計	2,608,482	2,711,973	4.0	2,689,986	△0.8	2,773,065	3.1	2,830,137	2.1		
3 1件当たり療養給付費										(単位:円、%)	
一般被保険者	15,252	15,620	2.4	15,391	△1.5	15,892	3.3	16,747	5.4		
退職被保険者等	14,048	14,213	1.2	14,127	△0.6	14,591	3.3	15,035	3.0		
合 計	15,030	15,344	2.1	15,317	△0.2	15,826	3.3	16,649	5.2		
4 1人当たり療養給付費										(単位:円、%)	
一般被保険者	136,691	144,045	5.4	156,547	8.7	164,852	5.3	170,915	3.7		
退職被保険者等	226,279	234,538	3.6	201,611	△14.0	194,524	△3.5	209,043	7.5		
合 計	146,676	154,899	5.6	158,458	2.3	166,032	4.8	172,538	3.9		
5 受診率										(単位:%)	
一般被保険者	896	922	2.9	1,017	10.3	1,037	2.0	1,021	△1.6		
退職被保険者等	1,611	1,650	2.4	1,427	△13.5	1,333	△6.6	1,390	4.3		
合 計	976	1,009	3.4	1,035	2.5	1,049	1.4	1,036	△1.2		

本市と千葉県全体とを比較すると、1件当たり療養諸費は本市の方が約2割高いが、受診率は約2割低く、1人当たり療養諸費は6%ほど低い状況となっている。

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件当たり療養諸費は本市のほうが高く、1人当たり療養諸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、1件当たり療養諸費は本市のほうが低く、1人当たり療養諸費及び受診率は高い状況となっている。(表 I-3)

【表 I-3 療養諸費等の比較(平成22年度)】

(単位:件、人、円、%)

区 分	千葉県(21年度)	匝 瑳 市	銚 子 市	旭 市
受 診 件 数	25,363,737	174,851	350,376	282,052
被 保 険 者 数	1,835,856	16,403	26,689	28,979
療養諸費(保険者分)	342,613,875,000	2,870,450,418	5,160,103,998	4,676,065,651
1件当り療養諸費	13,508	16,417	14,727	16,579
1人当り療養諸費	186,624	174,995	193,342	161,360
1人当たり受診回数	13.82	10.66	13.13	9.73

注:上の表の療養給付費は医療機関の窓口で7割分の保険給付を行ったものであり、下の表の療養諸費は療養給付費に加え補そう具など償還払いの療養費を含む。

2 国保財政の決算状況

国保の決算全体で見ると、決算剰余金は平成19年度から急激な減少となり、平成20年度までは基金繰入金などでぎりぎり黒字であったが、以降は大幅な赤字に転じ、平成21年度に3億円、平成22年度に3億25百万円の一般会計特別繰入れを行った。

歳入全体では、増加傾向となっているが、自主財源となる国保税は減少しており、平成22年度に税率改正を行ったが、当初見込みどおりに伸びず、結果的に大幅な財源不足となっている。ただし、当初計画策定後に、6割・4割の軽減割合を7割・5割・2割に拡大したことによる影響もあり、その減額分は保険基盤安定繰入金として国県の補助を受けている。

その他の事項は、基本的には保険給付費などに比例して計算されるが、翌年度精算などの措置により、毎年度の変動が大きく、一定の傾向を示すのが難しい状況である。(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			21年度			22年度		
	決算額	決算額	率	決算額	率	率	決算額	率	率	決算額	率	率	決算額	率	
国保税	1,623,588	1,602,483	△1.3	1,376,504	△14.1		1,331,483	△3.3		1,475,265	10.8				
国庫支出金	1,462,653	1,497,530	2.4	1,440,961	△3.8		1,507,795	4.6		1,526,819	1.3				
療養給付費等交付金	356,465	431,265	21.0	181,055	△58.0		210,577	16.3		172,746	△18.0				
前期高齢者交付金	---	---	---	646,314	皆増		590,900	△8.6		487,818	△17.4				
県支出金	261,903	265,794	1.5	261,033	△1.8		254,130	△2.6		285,031	12.2				
共同事業交付金	333,762	580,315	73.9	608,895	4.9		611,081	0.4		650,881	6.5				
繰入金	435,979	415,457	△4.7	407,252	△2.0		617,293	51.6		627,792	1.7				
繰越金	85,282	93,368	9.5	28,602	△69.4		2,865	△90.0		26,286	817.5				
その他の収入	20,383	12,317	△39.6	14,202	15.3		33,609	136.6		9,478	△71.8				
歳入合計	4,580,015	4,898,529	7.0	4,964,818	1.4		5,159,733	3.9		5,262,116	1.4				

<歳出>

区分	18年度			19年度			20年度			21年度			22年度		
	決算額	決算額	率	決算額	率	率	決算額	率	率	決算額	率	率	決算額	率	
総務費	103,505	104,713	1.2	96,727	△7.6		100,621	4.0		94,488	△8.1				
保険給付費	2,997,413	3,103,918	3.6	3,068,675	△1.1		3,164,982	3.1		3,261,625	3.1				
後期高齢者支援金等	---	---	---	686,805	皆増		748,457	9.0		661,951	△11.6				
前期高齢者納付金等	---	---	---	925	皆増		2,128	130.1		1,158	△45.6				
老人保健拠出金	607,245	687,853	13.3	79,743	△88.4		54	△99.9		3,576	6,522				
介護納付金	370,875	350,980	△5.4	331,325	△5.6		322,733	△2.6		334,643	3.7				
共同事業拠出金	293,240	551,607	88.1	613,960	11.3		658,958	7.3		633,715	△3.8				
保健事業費	5,603	9,024	61.0	54,396	502.8		41,951	△22.9		31,733	△24.4				
その他の支出	14,766	31,832	115.6	26,397	△17.1		65,563	148.4		71,850	9.6				
歳出合計	4,392,647	4,839,927	10.2	4,958,954	2.5		5,105,447	3.0		5,094,739	△0.2				
決算剰余金	187,368	58,602	△68.7	5,864	△90.0		54,286	825.6		167,377	208.3				

歳出全体では、保険給付費は被保険者数が減少傾向の中でも着実に増加傾向で、特に、対象者数の増加や医療の高度化などにより、高齢者医療や介護保険、高額療養費などに増加傾向が見込まれている。

国保決算の内訳で比較してみると、繰入金等を除いた収支は、ここ数年ずっと赤字で、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。このことにより、平成19年度末現在で約265百万円の残高があった基金残額は、平成22年度末現在では47万円と底をついた状況となっている。(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		21年度		22年度	
	決算額	決算額	増減率	決算額	増減率	決算額	増減率	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	5,159,733	3.9	5,262,116	2.0		
歳出決算額	4,392,647	4,839,927	10.2	4,958,954	2.5	5,105,447	3.0	5,094,739	△0.2		
差 引	187,368	58,602	△68.7	5,864	△90.0	54,286	825.6	167,377	208.3		
前年度繰越金	85,283	93,368	9.5	28,601	△69.4	2,865	△90.0	26,286	817.8		
基金繰入金	174,493	151,117	△13.4	191,997	27.1	104,795	△45.4	29,182	△72.2		
財源補填繰入金	0	0	0	0	0	300,000	皆増	325,000	8.3		
基金積立金	87,000	94,000	8.0	30,000	△68.1	3,000	△90.0	28,000	833.3		
繰入金等を除いた収支	△72,408	△185,883	△156.7	△214,735	△15.5	△353,373	△64.6	△213,091	39.7		
年度末基金残高	321,360	265,046	△17.5	103,425	△61.0	1,653	△98.4	471	△71.5		

※繰入金等を除いた収支は、歳入と歳出の差引から、繰越金、基金繰入金、財源補填繰入金を除いたもの。

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。(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		21年度		22年度	
	実績	実績	率	実績	率	実績	率	実績	率	実績	率
1 収納額											
現年度分	1,539,741	1,511,773	△1.8	1,289,302	△14.7	1,251,455	△2.9	1,362,362	8.9		
滞納繰越分	83,847	90,710	8.2	87,202	△3.9	80,028	△8.2	112,903	41.1		
合 計	1,623,588	1,602,483	△1.3	1,376,504	△14.1	1,331,483	△3.3	1,475,265	10.8		
2 収納率											
現年度分	88.1	88.1	0.0	87.0	△1.1	87.1	0.1	87.1	0.0		
滞納繰越分	10.7	11.2	0.5	10.7	△0.5	9.7	△1.0	13.8	4.1		
計	64.1	63.4	△0.7	59.9	△3.5	59.0	△0.9	61.9	2.9		

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

なり、この改革に伴う収納率低下は、全国的なものである。その後は、現年度分では横ばいの収納率であるものの、平成22年度は滞納繰越では滞納処分を強化したことなどにより、若干、上昇した。

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。本市の平成22年における老年（65歳以上）人口割合は27.5%（国：22.8%）であるが、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、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主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

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、合併時まで改正はなく、合併時には調整

の結果、差のあった税率を均一課税とし、両市町とも引き上げとなって以来、平成21年度まで改正は行われなかった。

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た。

また、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。

そこで、当初計画により、平成21年度の条例改正により、平成22年度及び平成24年度の2段階で税率を改正した。また、賦課限度額については、国の動向によりほぼ毎年度、引き上げられている。(表I-7)

なお、この中には、医療制度改革の影響によるものも大きいですが、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	22年度	23年度
医療保険分	所得割 (%)	7.80	7.80	4.80	4.80	6.50	6.50
	資産割 (%)	37.50	37.50	37.50	37.50	30.00	30.00
	均等割 (円)	18,000	18,000	9,000	9,000	15,000	15,000
	平等割 (円)	18,000	18,000	18,000	18,000	20,000	20,000
	賦課限度額 (円)	530,000	560,000	470,000	470,000	500,000	510,000
後期高齢者 支援金分	所得割 (%)	---	---	3.00	3.00	2.50	2.50
	均等割 (円)	---	---	9,000	9,000	12,500	12,500
	賦課限度額 (円)	---	---	120,000	120,000	130,000	140,000
介護保険分	所得割 (%)	1.20	1.20	1.20	1.20	1.30	1.30
	均等割 (円)	12,000	12,000	12,000	12,000	12,500	12,500
	賦課限度額 (円)	90,000	90,000	100,000	100,000	100,000	120,000

(4) 国保税の収納率

国保税の収納率は、平成20年度に、納税意識の高かった高齢者が後期高齢者医療制度に移行したことなどにより、全国的な問題として、収納率低下が懸念されていたところであるが、これが本市を含め現実のものとなっている。(5ページ表I-6)

その後、景気低迷の影響もあり、収納率は回復せず、現年度分は約1ポイント下がったまま推移している。

そうした中、収納対策として、差押等の滞納処分強化策を進め、平成22年度は一定の成果を収めた。合計徴収率では、前年度対比で約3ポイント改善し約62%となった。

収納率の低迷は、無職や低所得者層の加入割合が高い国保制度の構造的な問題によるところが大きいですが、収納率の一層の向上を図るためには、税負担の公平・公正性の観点から、資格証明書等の適用拡大、厳正な滞納処分の執行などが求められている。

Ⅱ 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、財政基盤の安定化を図るため、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 検討事項及び重点取組事項

(1) 財源不足額の補填

平成24年度の税率改正前の財源不足の補填として、当初計画で平成22年度、23年度に75百万円の一般会計特別繰入れを予定していたが、事業状況の悪化で平成22年度に2億5千万円、平成23年度に3億円の追加繰入れを行った。こうした傾向は、今後も継続する見込みから、税率改正及び一般会計からの特別繰入れを検討する。

(2) 国保財政調整基金の扱い

平成22年度末時点では、基金残高が底をついているため、基金積立をどのように進めるかについて検討する。

(3) 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

(4) 「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。

(5) 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

(6) 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

(7) その他

低所得者等への対策

2 計画の期間

当初計画の期間は、平成22年度から26年度までの5か年であることを踏まえ、本計画は平成23年度中間時点での見直しをして計画期間は平成24年度から平成26年度の計画とする。

Ⅲ 財政健全化に向けた取組事項

1 国保の財政収支見通し

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

平成23年度の収支は3億75百万円の財政健全化特別繰入れと繰越金により約1億7千万円の剰余金が見込まれるが、特別繰入等を除くと約2億8千万円の赤字が見込まれ、平成24年度は税率改正により若干減少するが、それ以降は財源不足額は増大していく傾向となった。(表Ⅲ-1)

【表Ⅲ-1 国保財政収支見通し】(決算ベース) (平成23年12月時点の運営状況で推計)

<歳入>

(単位:千円)

区 分	21年度実績	22年度実績	23年度見込み	24年度推計	25年度推計	26年度推計
国 保 税	1,331,483	1,475,265	1,507,292	1,544,591	1,544,591	1,544,591
国 庫 支 出 金	1,507,795	1,526,819	1,431,388	1,462,073	1,500,697	1,540,366
療養給付費等交付金	210,577	172,746	208,047	189,126	198,583	208,513
前期高齢者交付金	590,900	487,818	642,986	730,569	695,612	716,481
県 支 出 金	254,130	285,031	283,112	341,310	350,794	360,566
共 同 事 業 交 付 金	611,081	650,881	663,899	683,815	704,330	725,460
繰 入 金	617,293	627,792	662,427	634,605	384,605	360,605
うち財政健全化分	300,000	325,000	375,000	250,000	0	0
うち財政調整基金	104,795	29,182	0	100,000	100,000	76,000
繰 越 金	2,864	26,286	83,377	86,473	103,738	0
そ の 他 の 収 入	33,609	9,478	14,741	5,965	6,041	6,041
歳 入 見 込 計	5,159,733	5,262,116	5,487,310	5,678,568	5,488,991	5,462,623

<歳出>

区 分	21年度実績	22年度実績	23年度見込み	24年度推計	25年度推計	26年度推計
総 務 費	100,621	94,488	95,664	99,575	99,575	99,575
保 険 給 付 費	3,164,982	3,261,625	3,352,774	3,439,072	3,526,901	3,617,655
後期高齢者支援金等	748,457	661,951	718,544	780,500	819,525	860,502
前期高齢者納付金等	2,128	1,158	2,133	905	1,629	1,955
老人保健拠出金	54	3,576	45	39	2	2
介 護 納 付 金	322,733	334,643	363,028	383,801	406,830	431,240
共 同 事 業 拠 出 金	658,958	633,715	679,466	665,574	698,853	719,819
保 健 事 業 費	41,951	31,733	40,390	41,448	41,481	41,481
そ の 他 の 支 出	65,563	71,850	61,793	58,916	55,000	55,000
歳 出 見 込 計	5,105,447	5,094,739	5,313,837	5,469,830	5,649,796	5,827,229
収 支 (歳 入 - 歳 出)	54,286	167,377	173,473	208,738	-160,805	-364,606
基 金 積 立 額	3,000	28,000	84,000	87,000	105,000	0
基 金 残 高	1,653	471	84,471	71,471	76,471	471
繰入金等を除いた収支	△353,373	△213,091	△284,904	△227,735	△364,543	△440,606

※決算ベースでの見込みであり、24年度以降の実際予算額などとは異なる。

※繰入金等を除いた収支は、収支から繰越金、基金繰入金、一般会計繰入金(財政健全化分)を除いたもの。

なお、推計にあたっては、国保事業の運営が公費負担分や他の保険制度との財政調整などは国レベルで制度化が図られており、また、診療報酬の改定を国が検討中であり、ほかにも、平成25年度までの期限となっている保険者支援制度があることや高額療養費の自己負担限度額の引き下げなどの検討が進んでおり、併せて、保険給付費はわずか3%の上昇で約1億円が増大するなど医療費の状況で大きく変動するため、先の見えない状況での長期の財政推計は困難であり、現時点で推計を作成しても当然にその数字は変動する。

よって、財政推計は計画の目安として作成するが、現実的には、事業運営状況を注視しながら、毎年度、予算編成時に検討する必要がある。

その対応についても、国庫補助金などの他の費目も毎年変動があるため、その変動にどのように対応するか、その時々を検討して柔軟に対応する必要がある。

2 財源不足額の補填について

税率改正後でも不足する当面の財源不足は、剰余金を基金に積み立て、一般会計からの特別繰入金と基金繰入金で補填する

平成22年度収支については、事業運営状況が予想より好転したことから、一般会計から特別繰入金を3億25百万円受けたが、約1億67百万円の剰余金が生じた。

平成23年度収支は、同様に3億75百万円の特別繰入金及び平成22年度剰余金の繰越金により約1億7千万円の剰余金が生じる見込みとなっている。

また、平成24年度は税率改正があるが、財政推計のとおり、財源の不足が見込まれている。

そこで、平成22年度及び平成23年度の剰余金見込み額は、財政調整基金の造成を行い、当面する財源不足については、まず税率改正を検討し、それと併せて一般会計からの特別繰入金と基金繰入金で補填せざるを得ない状況である。

3 国保財政調整基金の扱いについて

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

短期的な医療費の変動に対応し健全な国保運営を継続していくためには、平成17年度会計検査院報告「社会保障費支出の現状に関する会計検査の実施について」に指摘があり、「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。」と報告があり、本市の場合、約1億60百万円以上となることから、決算剰余金などの基金造成を進めるものとする。

その上で、財源不足が生じるため、計画的に必要な額を繰入れるものとする。

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、市町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行われた。(17ページ資料のとおり)

また、平成21年度の条例改正により、表Ⅲ-2のとおり2段階での税率改正を決定し、来年度に2段階の改正が決まっている。

【Ⅲ-2 国保税率の見直し内容】(平成21年度改定済分)

区	分	22年度	23年度	24年度
医療保険分	所得割(%)	6.50	6.50	6.50
	資産割(%)	30.00	30.00	25.00
	均等割(円)	15,000	15,000	20,000
	平等割(円)	20,000	20,000	25,000
	賦課限度額(円)	500,000	510,000	510,000
後期高齢者支援金分	所得割(%)	2.50	2.50	2.50
	均等割(円)	12,500	12,500	12,500
	賦課限度額(円)	130,000	140,000	140,000
介護保険分	所得割(%)	1.30	1.30	1.30
	均等割(円)	12,500	12,500	12,500
	賦課限度額(円)	100,000	120,000	120,000

なお、表Ⅲ-2の国保税率を適用した場合における平成24年度の1世帯及び1人当たり国保税額は、表Ⅲ-3のとおりである。

【Ⅲ-3 1世帯及び1人当たり国保税額】

(単位:円)

区	分	22年度(決算)	23年度	24年度
医療保険分	1世帯当たり	133,187	130,548	143,813
	1人当たり	63,138	62,412	69,004
後期高齢者支援金分	1世帯当たり	47,891	47,553	48,711
	1人当たり	22,703	22,734	23,372
介護保険分	1世帯当たり	29,257	28,396	29,968
	1人当たり	20,974	20,302	21,400
全 体	1世帯当たり	199,894	196,617	212,395
	1人当たり	94,762	93,999	101,911

注：現年度課税分

しかしながら、被保険者の置かれている現下の経済情勢などから、当初計画で見込んだように国庫支出金と国保税が伸びず、財政推計でも財源不足を生じる結果となっている。

そこで、事業運営状況等を見ながら、平成25年度以降課税分の税率改正について、平成24年度に検討を行うものとする。

ア 平成25年度以降課税分の国保税率の見直し検討を行う

イ 課税（賦課）方式は、当面、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。（平成22年度から実施済み）

（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。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Ⅲ－4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Ⅲ-4 収納率向上対策取組事項】

取組項目	対 策 内 容 等
市税等滞納整理対策本部の設置	市税等の滞納整理を進めるため、市長を本部長とする対策本部を設置し、庁内を挙げての推進体制を築いた。
市税等徴収事務指導員の採用	困難な滞納整理事案を解決するため、徴収事務に高度な知識を有する者を指導員として採用し、滞納整理の推進を図る。
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。
日曜納付窓口	休日納付窓口を毎日曜日に開設する。
夜間徴収及び納付窓口	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及び納付窓口の開設を行う。
口座振替の加入促進	納期内納付の啓発の観点から、納入通知書に依頼書を同封するほか、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	滞納者については財産調査を徹底し、担税力があると判断した場合は滞納処分を行う。一方、担税力の低い滞納者については、生活状況等を勘案し、滞納処分の執行停止を行う。
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、資格証明書等の適用拡大などを徹底する。
完納証明書の対象税目に国保税を追加	市税等の未納がないことを補助金等の交付要件としている場合、完納証明書の対象項目に国保税を追加する。（平成24年度実施予定）
コンビニ収納の導入	納付環境の整備のため、コンビニ収納を導入する。（平成24年度実施予定）

5 「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、引き続き検討していくものとする

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。

平成22年度に庁内に「国民健康保険税の料への移行検討委員会」を設置し検討を重ねてきたが、組織変更及び職員の要員確保、庁内配置、電算システム改修等の事務処理体制の課題などから、実施時期が明確にはならず、引き続き、事務改善委員会での検討事項となっている。

6 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、届け出等が遅れる場合には、可能な範囲で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。（平成22年度実施済み）

ウ ジェネリック医薬品差額通知の実施に向けて関係機関と調整して実施する。

7 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。

また、同計画は、平成24年度までとなっているので、新たな計画の策定に取り組むものとする。

本計画における目標値は、表Ⅲ-5のとおりである。

【表Ⅲ-5 計画の目標値と実績】

(単位：%)

区 分		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健診受診率		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
実績	特定健診受診率(市)	38.9	37.2	35.1	—	—
	同上(県平均)	35.6	34.7	34.8	—	—
	特定保健指導実施率	16.3	36.6	29.9	—	—
	同上(県平均)	13.8	20.6	18.9	—	—

- 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、回数及びその期間等の充実を図る。
- イ 市民の利便性を高めるため、特定健康診査の実施に併せ、後期高齢者健康診査を同時に実施する。
- ウ 健診対象者への受診票の送付に併せ、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発を図る。
- 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。
- カ 平成24年度までとなっている特定健康診査等実施計画について、国等の動向により、新たな計画を平成24年度に策定する。

(2) 人間ドック助成の実施

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、平成23年度に一部改正し、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に加え、国保加入期間が1年以上、特定健康診査との重複は不可とし、検査費用も本人負担が30%、保険者負担が70%とした。

検査項目は、平成20年度から始まった特定健康診査と、一部の項目(問診)を除き、同様の検査を実施している状況であり、特定健康診査実施結果データとして利用し、特定健康診査実施率を上げることができるとため、実施機関と事業実施の調整に取り組むものとする。

人間ドックの受検状況は、表Ⅲ-6のとおりである。

【表Ⅲ-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	21年度	22年度
受 検 者 数	79	80	138	148	165
対 象 被 保 険 者 数	13,811	13,495	12,978	12,784	12,666
受 検 率	0.6	0.6	1.1	1.2	1.3

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 例えば、脳ドック検査など、疾病の早期発見を進展させる新たな検査項目及び被保険者の総合的な健康情報の把握相談体制の充実などの検討を進める。

8 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。

IV 付属資料

本市における国保税率改正等の状況

[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

<市町合併後 平成18年1月23日八日市場市野栄町合併>

[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
22	6.50	30.00	15,000	20,000	500,000	500,000
23	6.50	30.00	15,000	20,000	510,000	510,000

[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
22	1.30	---	12,500	---	100,000	100,000
23	1.30	---	12,500	---	120,000	120,000

[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
22	2.50	---	12,500	---	130,000	130,000
23	2.50	---	12,500	---	140,000	140,000

まとめ

平成20年度の抜本的な医療制度改革により、新たな財源となる前期高齢者交付金が国保事業の安定運営に寄与するものと期待されたが、老人保健拠出金は減少したものの後期高齢者支援金の新設や療養給付費等交付金の削減等により、国保運営は一層厳しくなっている。

さらに、日本経済の低迷等の影響による個人所得の低下等は、必要な国保税を確保することの障壁となっている。

このような状況下においても本市は保険者として、いつでも安心して医療が受けられるよう、安定かつ継続した国保運営をしていくことが責務であるが、現行の推移のままでは厳しさを増す一方であり、税率改正にも取り組まなければならないが、収支に見合うように国保の税率改正をすれば、他の医療制度との負担の不均衡が懸念される。

そのため、公費負担率の削減が国保財政の悪化の一因でもあるため、その公費負担の増額について国等に要望していくものとする。

本計画は、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の廃止による制度見直しや地域保険の創設などの新たな医療制度改革内容が不明なため、現行制度の継続を基本として財政健全化に向けた取り組みを進めていくものとして当初計画の見直し計画を策定している。ただし、国の改革内容が明確になった場合には、その内容を踏まえて新たな計画の策定が必要になる。

作成 千葉県匝瑳市役所市民課
所在 〒289-2198
千葉県匝瑳市八日市場ハ 793-2
電話 0479-73-0086