

# 第3期関市国民健康保険事業 財政健全化計画

(平成30年度～平成31年度)

平成30年3月

関 市

---

# 目 次

---

はじめに

<b>I 関市国民健康保険事業財政健全化計画策定について</b> . . . . .	2
1 これまでの取組み . . . . .	2
2 計画策定の目的 . . . . .	2
3 計画の期間 . . . . .	2
4 事業計画の進行管理と公表 . . . . .	2
<b>II 現状と課題</b> . . . . .	3
1 国民健康保険事業を取り巻く国の動向 . . . . .	3
2 加入の状況 . . . . .	4
3 歳入・歳出決算状況の分析 . . . . .	5
4 歳入・歳出決算からみる財政状況の分析 . . . . .	7
<b>III これからの取組み</b> . . . . .	14
1 基本方針 . . . . .	14
2 重点取組事項 . . . . .	14
(1) 国民健康保険税の適正賦課 . . . . .	14
(2) 収納率の向上 . . . . .	17
(3) 医療費の適正化 . . . . .	19
(4) 保健事業の推進 . . . . .	20
<b>IV 財政歳入歳出見通し</b> . . . . .	23

おわりに

## はじめに

国民健康保険制度は、すべての国民が何らかの医療保険制度の対象となる国民皆保険制度の一つとして、重要な役割を果たしています。

しかしその一方で、国民健康保険は、高齢化の進行、高度医療技術の進歩等による医療費の増大、さらには、自営業者や農業の方が減少し、非正規労働者、高齢者、無職者を含む負担能力の低い、低所得者が多く加入するなど構造的な問題を抱え、多くの自治体で極めて厳しい財政運営を強いられています。

こうした保険者で解決できない構造的な問題を抱えながら、国民健康保険を安定運営するには、保険者としては、税金による財政基盤の強化、医療費抑制につなげる保健事業の強化、適正な賦課と給付をするための適用適正化の強化が必要となります。

また、国民健康保険の医療費は、被保険者が減少傾向にあるものの、高齢化の進行や平均寿命の伸びなどにより、今後も増加傾向が続くものと思われます。

このような状況の中、国では社会保障改革プログラム法が平成 25 年 12 月に成立し、平成 30 年度から国民健康保険の財政運営責任が都道府県に移行し、安定的な財政運営や効率的な事業の確保が図られることが期待されています。

本市では、これまで保険税率の改正や収納率向上対策、医療費適正化の推進など、国民健康保険財政の健全化に向け努力してまいりました。しかし、医療費は毎年増え続ける一方、被保険者の減少や高齢化、社会の厳しい雇用・経済情勢を背景に保険税収入の確保は一段と厳しさを増し、一般会計からの法定外繰入金により、国民健康保険財政を支えてきました。このように深刻な国民健康保険財政の現状を取り巻く環境は依然として厳しいものがありますが、本市の国民健康保険を将来にわたり、安定的で持続可能な医療保険制度として維持していくため、「第 3 期関市国民健康保険事業財政健全化計画」を策定しました。



## I 関市国民健康保険事業財政健全化計画策定について

### 1 これまでの取組み

本市では、これまで国民健康保険税（以下「保険税」という）の収納率向上対策や医療費適正化の推進など、国民健康保険事業（以下「国保事業」という）の財政健全化に努め、将来にわたり市民が安心して医療を受診できるよう、平成 27 年 12 月に「第 2 期関市国民健康保険事業財政健全化計画」（以下「第 2 期財政健全化計画」という）を策定し、推進することによって一定の効果を上げてきています。しかしながら、社会情勢の変化や市民ニーズに的確に応えていくためには、引き続き、自主財源の確保や歳出の抑制に努め、健全財政の堅持、強化を図っていかねばなりません。平成 30 年度からは、国民健康保険制度の財政運営を都道府県単位とする新たな制度となるため、県と県内市町村が一体となって準備を進めています。

市は保険者として、この大きな変革期における責務を十分に認識し、国保事業の健全化に資するため、保険税の収納率向上対策や適正賦課に資するための保険税率の見直し、医療費の適正化に向け保健事業のより一層の充実を推進していかねばなりません。

### 2 計画策定の目的

平成 27 年度に策定した第 2 期財政健全化計画に基づき、国民健康保険財政の健全化と様々な健康づくり事業に取り組んでまいりました。

しかし、被保険者数の減少や高齢者率の上昇など、その取り巻く環境は依然として厳しいものがあります。第 2 期財政健全化計画は、平成 28 年度から平成 29 年度までの 2 か年計画でしたが、平成 30 年度以降も継続して国民健康保険財政（以下「国保財政」という）の改革を図っていかねばなりません。現在、国による医療保険制度改革が進められていることから、これらの動向を踏まえ、平成 30 年度以降の新たな国保事業の財政運営計画として「第 3 期関市国民健康保険事業財政健全化計画」（以下「本計画」という）を策定するものです。

### 3 計画の期間

平成 30 年度から県が財政運営の主体となり新しい体制での運用となることから、本計画期間は平成 30 年度(2018 年度)から平成 31 年度(2019 年度)までの 2 か年とします。

### 4 計画の進捗管理と公表

本計画の取組み状況を把握し必要に応じて見直しを図りながら、目標達成に向け適正な進捗管理を行います。

また、本計画に定めた取組事項の進捗状況を関市国民健康保険運営協議会に報告するとともに、市のホームページに掲載し、公表するものとします。

## II 現状と課題

### 1 国民健康保険事業を取り巻く国の動向

国において国民健康保険（以下「国保」という）の構造的問題に対応するため、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部改正が行われました。

今回の改正では、平成 27 年度から国が公費を約 1,700 億円投入し、さらに平成 30 年度からは、1,700 億円を追加し、自治体の責めによらない要因により医療費が高くなっていること等への財政支援強化、医療費の適正化に向けた取組に対する財政支援、予期しない給付増や保険税収納不足に対する貸付や交付、著しく高額な医療費に対する財政支援などの財源とされることになっています。

また、低所得者が多く、年齢構成も高いなどの構造的問題を抱える国保について、財政基盤強化策や収納率向上への取組みに加え、今後の更なる少子高齢化の進展を踏まえ、保険財政安定化の実施、市町村間の保険料（税）負担の公平化等の観点から、平成 30 年度から都道府県が国保の財政運営を担うことになりました。

#### (1) 都道府県の役割

- ・都道府県内の統一的な国保事業の運営方針の策定
- ・都道府県国保事務に関する国民健康保険運営協議会の設置
- ・医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの納付金額の決定（市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮することが基本）
- ・市町村が参考とするための標準保険料率等の算定・公表
- ・保険給付に要した費用の全額市町村への支払い
- ・市町村が行った保険給付の点検
- ・不正請求事案における不正利得回収等、市町村の事務負担の軽減等

※国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

#### (2) 市町村の役割

- ・保険料（税）の賦課・徴収
- ・納付金を都道府県に納付
- ・資格管理（被保険者証の発行）
- ・個々の事情に応じた窓口負担減免等の決定
- ・保健事業（レセプト・健診情報を活用したデータ分析に基づくデータヘルス事業等）
- ・地域包括ケアシステム構築のための医療介護連携等
- ・市町村国保事務に関する国民健康保険運営協議会の設置

## 2 加入状況

### (1) 被保険者数

本市の国保の被保険者数は、表Ⅱ-1にあるように、平成27年度24,128人、平成28年度22,894人、平成29年度21,993人と年々減少傾向にあります。また、若人の被保険者数は年々減少し前期高齢者は増加している状況にあります。

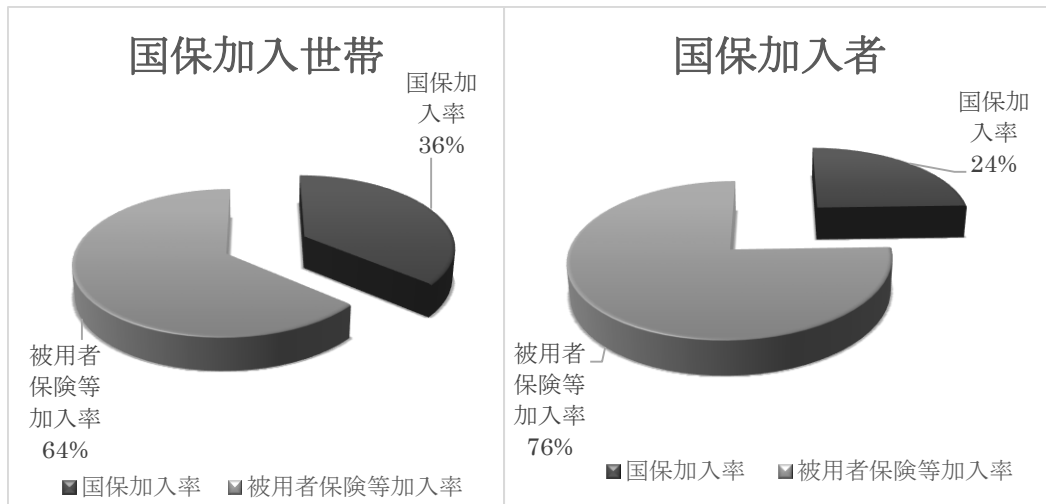
加入世帯の割合は、平成29年度で36.1%となっており、関市の4割弱の世帯が国保に加入しています。

しかし、被保険者の人口に対する加入割合をみると24.5%で、1世帯あたり1.74人となっていることから、国保の世帯の多くは、単身若しくは子どもが独立した高齢の世帯が多く加入していると推測できます。

《表Ⅱ-1》 被保険者加入状況(年間平均)

年 度	世 帯 数			被 保 険 者 数			前期高齢 対象者数 人	退 職 被保険者数 人	若 人 被保険者数 人
	全世帯数 世帯	加入世帯数 世帯	加入率 %	総人口 人	加入者数 人	加入率 %			
27	34,534	13,331	28.6	90,502	24,128	26.7	9,527	887	13,714
28	34,739	12,901	37.1	89,679	22,894	25.5	9,611	580	12,703
29	34,915	12,605	36.1	89,695	21,993	24.5	9,615	343	12,035

(全世帯数・総人口は年度末の数値)



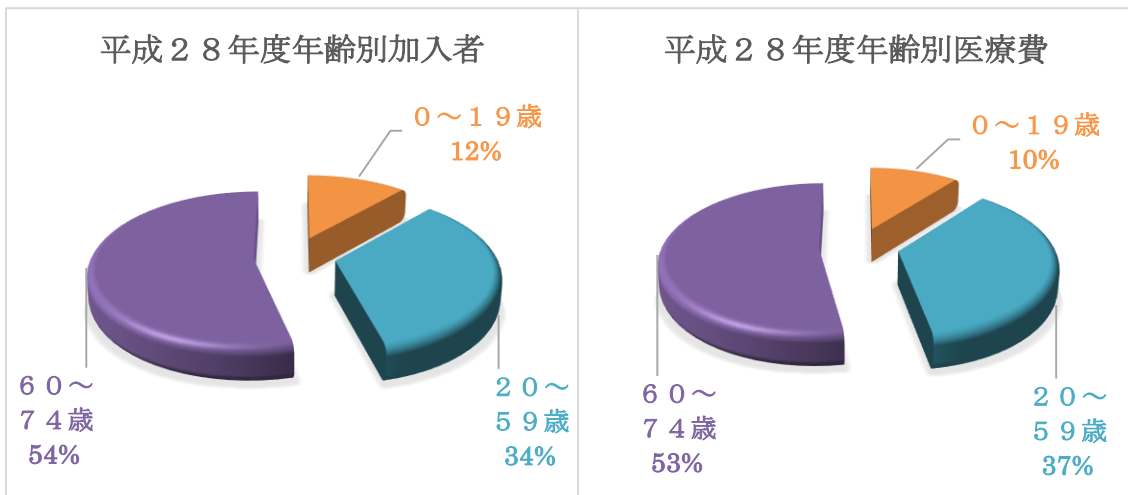
### (2) 被保険者の年齢別内訳

本市の国保の被保険者の内訳を年齢別に見ますと、表Ⅱ-2のように60歳から74歳までが53.94%となり全体の50%以上を占めています。

また、1人あたりの医療費は、年齢が上がるごとに増加しています。

《表Ⅱ-2》 国民健康保険被保険者の年齢別内訳 平成28年5月診療分（歯科を除く）

年齢区分 (歳)	人数(人)	構成比率 (%)	1人あたり 医療費(円)	構成比率 (%)
0～9	1,197	5.13	7,454	6.53
10～19	1,501	6.44	4,641	4.07
20～29	1,305	5.59	3,053	2.67
30～39	1,950	8.36	9,123	7.99
40～49	2,324	9.96	12,081	10.58
50～59	2,467	10.58	17,653	15.46
60～69	8,492	36.41	25,151	22.03
70～74	4,089	17.53	35,012	30.67
計	23,325	100.00	114,168	100.00



### 3 歳入・歳出決算状況の分析

#### (1) 歳入決算

歳入決算額は、表Ⅱ-3のとおり毎年度増加していましたが、平成28年度は、被保険者数の減少と加入者の所得減少による国民健康保険税の減、保険給付費の減額による国庫支出金の減などにより前年度と比べて減少しました。一方、前期高齢者の増加に伴い、前期高齢者の医療費分から算定される前期高齢者交付金が大幅に増加しています。

また、一般会計からの繰入金につきましては、法定外として平成25年度から毎年3億5千万円の繰入をしてくれていますが、前年度からの繰越金を除いた単年度収支は、黒字となっており、健全な財政運営を行っているといえます。

(2) 歳出決算

加入者の高齢化、医療費の高度化などにより保険者が負担すべき保険給付費は毎年増え続けていましたが、平成 28 年度決算額を平成 27 年度と比較しますと、保険給付費は前年度比約 3.8%の減で、歳出総額では 4.5%減少しました。このことは、社会保険適用者の増加と薬価改定等により減少したためと考えられます。なお、基金への積立は、平成 22 年度に枯渇しましたが、平成 27 年度に約 1 億 9 千 9 百万円、平成 28 年度に約 7 百万円の積立をすることができました。

《表Ⅱ-3》 国民健康保険特別会計 財政収支の状況 (単位 千円)

年 度		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
歳 入	国民健康保険税	2,589,764	2,563,227	2,458,480	2,389,400
	国庫支出金	2,266,392	2,302,882	2,294,185	2,066,954
	療養給付費交付金	601,587	508,390	348,941	262,600
	前期高齢者交付金	2,152,455	2,443,547	2,761,390	2,936,824
	県支出金	546,188	567,352	610,703	646,782
	共同事業交付金	989,311	1,032,105	2,458,980	2,330,995
	繰入金	878,681	928,981	1,026,054	991,757
	繰越金	223,753	208,641	192,121	296,596
	その他の収入	22,713	40,671	43,611	46,166
	合 計	10,270,844	10,595,796	12,194,465	11,968,074
歳 出	総務費	142,802	133,279	131,017	140,339
	保険給付費	6,669,797	6,874,177	7,097,726	6,825,191
	後期高齢者支援金	1,351,501	1,358,203	1,348,759	1,271,036
	前期高齢者納付金	1,382	1,067	928	920
	老人保健拠出金	52	48	48	38
	介護納付金	577,116	584,932	517,932	458,339
	共同事業拠出金	969,169	1,053,288	2,536,985	2,487,330
	保健事業費	61,314	58,721	63,436	60,758
	基金等積立金	60,535	10,303	5,404	7,241
	その他の支出	228,535	135,657	195,633	105,774
合 計	10,062,203	10,209,675	11,897,868	11,356,966	
収支差引額		208,641	386,121	296,597	611,108
基金保有額		60,535	70,838	270,242	277,483



#### 4 歳入・歳出決算からみる財政状況分析

平成 28 年度の決算状況では、前年度から繰越金を除いた単年度収支は、黒字となっており、健全に推移しています。この大きな要因としては、一般会計からの繰入金によるものです。

以下、歳入・歳出の主な増減要因を過去 3 年間の推移を示した表と合わせて分析しました。

##### (1) 歳入の増減要因

###### ① 国民健康保険税

保険税は国保事業の基幹となる財源であり、給付と負担のバランスが均衡するよう適正に賦課することは、保険者として重要な責務です。したがって、過去の決算状況から、調定額と収納率、保険税率と賦課割合をそれぞれ分析することで、現状の保険税が適正な賦課となっているのかを検証しなければなりません。また、前回の保険税率改定後、基金がどのように推移しているのかを含め、現状から見た保険税の賦課を分析します。

###### 1) 調定額と収納率

保険税は、リーマンショックの影響から大きく落ち込み、その後も経済状況の停滞による無職の方や失業者の方の増加によって、保険税の対象となる所得は減少していました。

その後、平成 25 年度に税率改正を行ったことや収納率が上昇したことから、一旦は税収が増えたものの、表Ⅱ-4 のように平成 26 年度以降被保険者の減少から 1 億 6 千万円ほど減少しました。

《表Ⅱ-4》 過去 3 年間の推移 (単位：千円)

区 分		26年度	27年度	28年度
現年度	調定額	2,563,858	2,446,827	2,351,445
	収納額	2,396,869	2,293,950	2,232,523
	収納率	93.49%	93.75%	94.94%
過年度	調定額	757,030	705,783	629,249
	収納額	166,357	164,530	156,877
	収納率	21.97%	23.31%	24.93%

###### 2) 保険税率と賦課割合

平成 28 年度決算額の調定額からみた応能・応益割合を比較すると、医療給付費、後期高齢者支援金、介護給付費は、おおむね標準的な賦課割合 (50 : 50) となっています。

《表Ⅱ-5》 平成28年度一般被保険者の応能応益割合

【応能・応益の負担割合】

医療給付費分	所得割額	資産割額	均等割額	平等割額
税率	5.65%	19.4%	26,000円	27,000円
調定額	1,054,059,551円		814,961,965円	
応能・応益割合	応能割	52.2%	応益割	47.8%

後期高齢者支援金分	所得割額	資産割額	均等割額	平等割額
税率	1.90%	8.80%	8,000円	8,800円
調定額	371,630,679円		255,960,596円	
応能・応益割合	応能割	54.9%	応益割	45.1%

介護給付費分	所得割額	資産割額	均等割額	平等割額
税率	1.50%	5.00%	9,200円	5,600円
調定額	126,153,364円		91,563,689円	
応能・応益割合	応能割	54.4%	応益割	45.6%

3) 1人あたり保険税調定額

平成28年度の本市の被保険者1人当たりの保険税調定額は106,055円で、県平均105,699円より高くなっており、県下での順位は20位となっています。

《表Ⅱ-6》 1人あたり保険税調定額

	調定額	年度末 被保険者数	被保険者一人 当たりの調定額	県内 順位
県全体	21,720,655,953円	489,322人	105,699円	—
関市	2,351,445,000円	22,172人	106,055円	20位

4) 過去5年間の基金の推移

国民健康保険基金は、平成25年度の保険税率改正以後、4年間で、約2億7千7百万円の積立を行うことができました。この要因としては、保険税の増収や前期高齢者交付金などの収入が大きく増額したこと、また、毎年3億5千万円の法定外一般会計繰入をしていることなどが要因です。

《表Ⅱ-7》 保険税率改定後の基金の推移

(単位：円)

年度	積立額	取り崩し額	年度末基金保有額
22年度	2,297,155	204,502,783	0
23年度	0	0	0
24年度	0	0	0
25年度	60,535,000	0	60,535,000
26年度	10,302,773	0	70,837,773
27年度	199,404,287	0	270,242,060
28年度	7,241,260	0	277,483,320

《表Ⅱ-8》 法定外一般会計繰入金の推移 (単位：円)

年度	繰入額
21年度以前	85,000,000
22年度	85,000,000
23年度	226,000,000
24年度	381,688,889
25年度	350,000,000
26年度	350,000,000
27年度	350,000,000
28年度	350,000,000

#### ☆保険税の現状分析

上記1)から4)を分析しますと、現在、保険税の収入は、平成25年度の税率改正と収納率向上対策の効果はあるものの、被保険者の減少により、年々減少してきています。また、平成25年度からは、財源不足を理由に一般会計からの法定外繰入を毎年定額の3億5千万円繰入しています。

平成28年度末の基金保有額は2億7千7百万円となり、平成28年度収支が順調であったことにより平成29年度への積立ても見込まれることから、健全な国保財政の運営となってきたと思われます。

今後は、平成30年度の国保制度改革によって財政運営の仕組みが変わることから、県から示される標準保険料率等を参考にし、本来の歳出に見合う公平かつ適正な保険税の賦課・徴収となるよう、保険税率の見直しを行う必要があります。なお、賦課方式については、平成30年度に4方式から3方式へと見直す予定です。

保険税率の見直しを行う際には、被保険者に大きな負担となることのないよう十分配慮し、法定外繰入の目的等を見直しするとともに、基金を有効活用できるよう総合的な検証が必要となります。

## ② 療養給付費交付金

平成 27 年度から、退職者医療制度が廃止され、新たな退職者は一般被保険者として扱われるため、今後、療養給付費交付金は大幅に減少するものと考えられます。

《表Ⅱ-9》 退職被保険者の加入状況及び医療費等の推移

区 分	26年度	27年度	28年度
人 数	1,182 人	887 人	580 人
退職者保険給付費	387,425 千円	324,583 千円	186,020 千円
交付金額	508,390 千円	348,941 千円	262,600 千円

※制度改革に伴い、平成 30 年度以降は岐阜県への交付となります。

## ③ 前期高齢者交付金

前期高齢者（65 歳から 74 歳）の加入者は、平成 28 年度で 9,611 人となっています。

また、被保険者全体からみた加入率も 41.98%と大きな割合を占めており、現在の加入状況から今後も前期高齢者の医療費を基に算定される交付金は、年々増加していくものと思われます。

《表Ⅱ-10》 前期高齢者の加入状況及び医療費等の推移

区 分	26年度	27年度	28年度
人 数	9,196 人	9,527 人	9,611 人
加入率	36.60%	39.49%	41.98%
医療費	4,628,479 千円	5,077,257 千円	4,997,061 千円
交付金額	2,443,547 千円	2,761,390 千円	2,936,824 千円

※制度改革に伴い、平成 30 年度以降は岐阜県への交付となります。

## (2) 歳出の増減要因分析

### ① 保険給付費

過去 3 年間の状況をみますと退職者の医療費は毎年減少傾向にあります。これは、平成 27 年度から退職医療制度が廃止されたことによるものです。

しかし、一般被保険者の医療費は、毎年 2~3%増加しており、今後も被保険者の高齢化が進むと保険給付費は増加することが考えられます。ただし、平成 28 年度は、社会保険適用者の増加と薬価改定等の要因により対前年度 3.8%減となりました。

《表Ⅱ-11》 医療費の年度別推移

区 分		26年度	27年度	28年度	備 考
一般 被保険者	人数	23,943人	23,241人	22,314人	対前年度
	医療費	7,806,780千円	8,100,110千円	7,912,536千円	伸び率
	1人あたり医療費	326,057円	348,527円	354,600円	1.74%
退職 被保険者	人数	1,182人	887人	580人	対前年度
	医療費	472,051千円	390,109千円	225,401千円	伸び率
	1人あたり医療費	399,366円	439,807円	388,622円	△11.64%
合 計	1人あたり医療費	329,506円	351,882円	355,462円	

② 後期高齢者支援金

75歳以上の後期高齢者の医療費は全国的にも毎年増加しており、医療費の4割を支払う保険者の支援金も年々増加しています。後期高齢者の医療費は、今後も大幅な伸びが予想されていることから、支援金は益々増加していくものと考えられます。

《表Ⅱ-12》 後期高齢者支援金の年度別推移

区 分	25年度	26年度	27年度
後期高齢者支援金	1,351,501千円	1,358,203千円	1,348,759千円
後期高齢者医療費（全国）	141,912億円	144,927億円	151,323億円

※制度改革に伴い、平成30年度以降は岐阜県への納付となります。

③ 介護納付金

介護納付金の算定は、介護給付費及び介護予防事業費にかかる費用から、第2号被保険者（40歳から64歳）1人あたりの負担額が算定されます。平成26年度以降は、被保険者数が減少し1人あたり負担額も減少しています。

《表Ⅱ-13》 介護納付金の年度別推移

区 分	26年度	27年度	28年度
介護2号被保険者	8,632人	7,981人	7,347人
1人あたり負担額	67,763円	64,896円	62,385円
介護納付金	584,932千円	517,932千円	458,339千円

※制度改革に伴い、平成30年度以降は岐阜県への納付となります。

(3) 保健事業の取組み（現況分析）

保健事業では、ヤング健診・特定健康診査事業や人間ドック事業を中心に生活習慣病の予防対策を実施しています。また、健康づくりへの啓発事業や医療費の実情、健康に対する認識を深めることを目的に医療費通知を年6回発送しています。

特定健診については、表Ⅱ-15のとおり受診率が低い状況であり、国の目標値である60%には程遠い状況であることから、受診率向上の取組みが重要です。

平成27年度に策定したデータヘルス計画では、医療費の分析などから、生活習慣病の中でも特に糖尿病の重症化予防を重点課題として、保健センターと連携して取り組んできています。

現在、国保の健全な運営を目的に、新国保3%推進運動（正しい受診の推進・保険料収納率向上・健康づくり施策の強化）を展開しているところですが、今後更に保健事業を強化し、被保険者の健康増進及び医療費の抑制につなげていくことが課題となっています。

《表Ⅱ-14》 保健事業に要した費用

区 分	27年度	28年度
事業費の総額	63,435,830円	60,757,595円
(内訳)		
特定健康診査事業	52,031,321円	49,871,053円
人間ドック	4,145,000円	3,975,000円
医療費通知	5,009,193円	4,917,729円
ヤング健診	1,227,000円	1,140,000円
その他（印刷、消耗品等）	1,023,316円	853,813円
保険料収入に対する保健事業の割合 （特定健診事業を除く）	0.50%	0.50%

※新国保3%推進運動とは、保険料の収納率を1%引き上げること、医療費適正化対策により医療費の1%以上の財政効果を上げること、保険事業活動を促進するため保健事業費として保険料の1%以上を確保するというものです。

《表Ⅱ-15》 特定健診・特定保健指導実施状況

		26年度	27年度	28年度	
特定健診	対象者	16,548人	16,111人	15,486人	
	受診者	5,228人	5,400人	4,981人	
	受診率	31.6%	33.5%	32.2%	
	県平均	35.9%	36.9%	37.6%	
特定保健指導	積極的支援	対象者数	151人	142人	104人
		利用者数	12人	10人	19人
		利用率	7.9%	7.0%	18.3%
		修了者数	0人	16人	9人
		終了率	0.0%	11.3%	8.7%
	動機づけ支援	対象者数	415人	415人	419人
		利用者数	55人	87人	114人
		利用率	13.3%	21.0%	27.2%
		修了者数	35人	84人	89人
		終了率	8.4%	20.2%	21.2%
	総計	対象者数	566人	557人	523人
		利用者数	67人	97人	133人
		利用率	11.8%	17.4%	25.4%
		修了者数	35人	100人	98人
		終了率	6.2%	18.0%	18.7%



### Ⅲ これからの取組み

第3期の本計画では、将来の国保財政の安定化・健全化を図るため、3つの基本方針を柱に計画を推進していきます。

はじめに、平成30年度国保制度改革による影響については想定ができない状況のなか、県が示す事業費納付金、必要賦課総額及び市町村標準保険料率等を参考にし、収支の均衡を図り適正賦課に資するため、保険税率について検証を行います。次に、喫緊の課題である医療費の適正化を図るため、関市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）を見直し保健事業の充実を図ります。

また、医療費の削減に繋がるジェネリック医薬品の普及に努めていきます。

#### 1 基本方針

（適正賦課及び収納率の向上）

- (1) 最も基幹的な財源である保険税を現状の収支に沿って適正に賦課するため、県が示す事業費納付金、必要賦課総額及び市町村標準保険料率等を参考にしながら、保険税率について検証を行います。賦課方式は、4方式から3方式に変更します。  
また、引き続き収納率の向上を図るための取組みを行います。

（医療費適正化対策）

- (2) 将来の医療費の増加を抑制するため、医療費通知やジェネリックの差額通知の送付により、健康に対する認識を深める対策を進めます。

（保健事業の推進）

- (3) 特定健診の受診率向上を図るため、未受診者に対し電話等による受診勧奨を行います。データヘルス計画を見直し、保健事業の実施・評価を行うことで、保健事業の充実を図ります。

#### 2 重点取組事項

##### (1) 国民健康保険税の適正賦課

被保険者数の減少により収納額が減少してきている現状と、平成30年度以降の県へ納める納付金額や県から示される必要賦課総額及び市町村標準保険料率を参考に、必要な保険税額に見合う被保険者の負担のあり方を、総合的な観点から見直しに向けて取り組む必要があります。



## 【目標】

公平かつ適正な賦課となるよう、保険税率の検証を行います。

## 【今後の取組】

### ① 必要賦課総額を定め、収支の均衡を図る

県が示す納付金額等から算出される必要賦課総額を基準とし、医療費給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分が、それぞれの歳出に見合った保険税収入となるよう保険税率の設定を行います。

### ② 応能・応益バランスを見直す

県から示される市町村標準保険料率を参考に応能・応益バランスの見直しを行います。

### ③ 見直しにかかる激変緩和措置を検討する

負担割合や保険税率の見直しを行う際には、被保険者に大きな負担とならないよう十分配慮し、基金を激変緩和措置として有効的に活用していきます。

### ④ 基金の運用について検討する

基金の運用については、保有額を保険給付費の5%以上となるように維持していきます。平成29年度末の保有額を約5億円と推計、平成31年度(2019年度)末には3億5千万円以上確保することを前提とし、本計画期間中は、保険税率の上昇等に対する激変緩和措置として基金を活用します。

本計画期間以降も、基金保有額と活用額とのバランスを図りながら保険税率を検証する必要があるため、今後の基金の運用について検討を行います。



《表Ⅲ-1》 平成 29 年度 県内の賦課状況・保険税率対比表

料(税) 率等の 状況	医療給付費分				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	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割

3 方式

岐阜市	8.71	-	24,960	29,160	2.62	-	7,560	8,640	1.59	-	7,320	5,880
可児市	6.94	-	29,000	25,000	1.45	-	6,300	6,500	1.74	-	7,200	7,300
本巣市	6.20	-	25,100	25,600	2.00	-	8,500	7,500	1.70	-	14,200	-

4 方式

大垣市	7.15	20.00	24,500	25,000	2.24	6.10	7,700	7,800	1.90	6.40	8,500	6,000
高山市	5.75	24.00	29,100	22,700	1.35	6.00	7,200	5,500	1.45	6.60	10,700	5,700
多治見市	6.30	30.00	22,300	20,300	2.60	8.00	7,100	6,300	2.00	9.50	8,500	5,300
<b>関市</b>	<b>5.65</b>	<b>19.40</b>	<b>26,000</b>	<b>27,000</b>	<b>1.90</b>	<b>8.80</b>	<b>8,000</b>	<b>8,800</b>	<b>1.50</b>	<b>5.00</b>	<b>9,200</b>	<b>5,600</b>
中津川市	7.39	34.85	29,500	26,000	1.44	6.78	5,700	5,000	1.89	12.81	10,600	6,500
美濃市	7.07	36.90	30,400	22,900	1.99	10.34	8,400	6,400	1.88	10.39	10,500	5,900
瑞浪市	5.94	27.40	22,200	20,000	1.85	7.90	6,900	6,600	1.76	9.90	9,200	5,500
羽島市	6.50	20.00	26,500	26,500	2.00	5.00	8,500	8,500	1.20	6.00	10,000	6,000
恵那市	6.50	32.30	29,000	22,800	1.10	5.15	5,400	4,000	1.50	10.20	9,400	4,700
美濃加茂市	6.50	26.00	25,200	27,600	2.00	8.50	8,400	8,000	1.50	7.90	8,200	5,800
土岐市	6.93	36.80	26,000	23,900	1.67	10.50	8,400	6,500	1.90	13.90	10,100	6,600
各務原市	5.35	23.66	21,400	25,500	2.22	8.83	7,500	8,900	1.73	7.70	7,600	5,900
山県市	6.18	28.92	26,500	25,600	1.51	7.11	6,300	7,100	1.11	5.80	7,200	4,800
瑞穂市	5.60	27.00	27,500	22,500	2.20	-	12,200	-	2.20	-	15,600	-
飛騨市	4.13	18.10	18,960	13,680	1.65	7.18	7,320	5,280	1.64	9.17	9,480	5,040
郡上市	5.44	29.70	28,000	25,300	2.06	-	11,600	-	1.76	-	14,400	-
下呂市	5.30	24.35	26,300	20,900	1.82	8.35	9,000	7,200	1.40	10.00	9,900	5,700
海津市	6.15	22.50	27,900	26,500	2.17	6.50	9,400	9,100	2.04	5.50	11,900	8,000
<b>平均</b>	<b>6.27</b>	<b>26.77</b>	<b>26,015</b>	<b>24,021</b>	<b>1.90</b>	<b>7.57</b>	<b>7,970</b>	<b>7,033</b>	<b>1.69</b>	<b>8.55</b>	<b>9,986</b>	<b>5,901</b>

賦課方式については、21 市中、3 市が 3 方式を実施しています。

また、税率をみますと 3 方式で賦課している 3 市中、1 市は所得割を 8%以上で設定しています。一方、4 方式を実施している各市の状況と現在の本市を比較しますと、医療給付費分の応能割については、平均より下回っているのに対し、応益割は、平均を上回っている状況にあります。後期高齢者支援金分では、応能・応益割とも平均を上回っています。介護納付金分では、応能・応益割とも平均を下回っています。

## (2) 収納率の向上

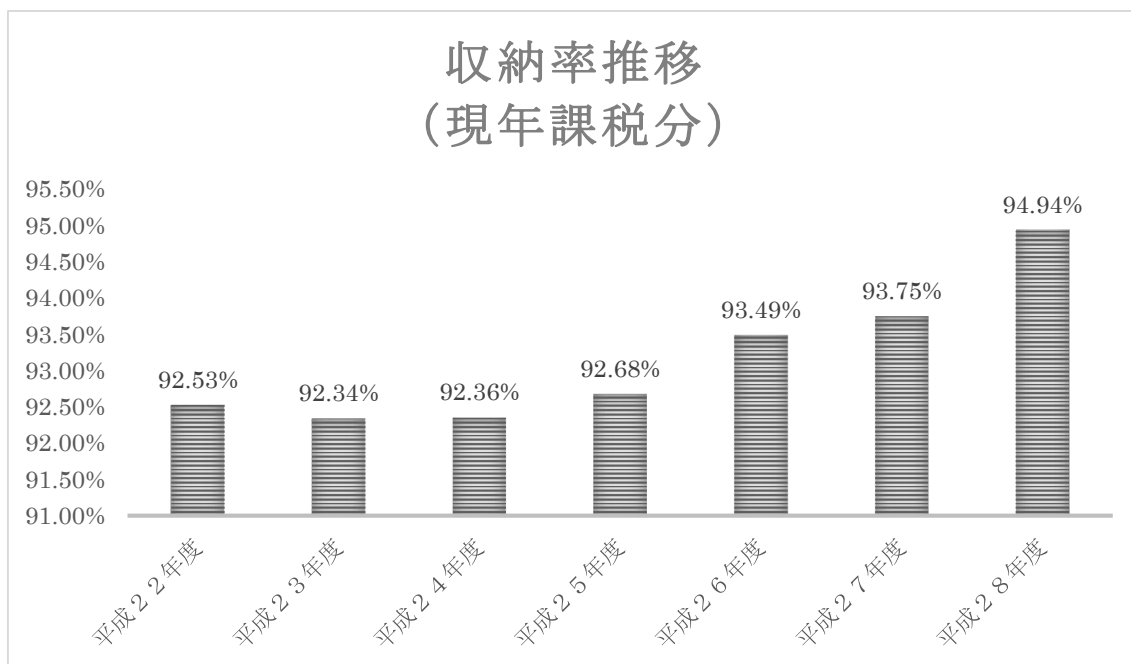
国保事業の安定的な運営を図るためには、最も基幹的な財源である保険税を適正に賦課し、収納していくことが重要です。

表Ⅲ-2 では、平成 25 年度以降、収納率は着実に向上していることがわかります。

### 【目標】

収納率（現年課税分）94%以上を維持します。

≪表Ⅲ-2≫ 収納率の推移



### 【今後の取組み】

#### ① 口座振替・コンビニ納税・クレジット納税の推進

平成 26 年 4 月 1 日から口座振替の原則化に伴い、国保加入時に口座振替の手続きを周知するとともに、ペイジー口座振替受付サービスによる窓口での加入を促進します。平成 26 年度から再振替も実施しており、利用率の増加を目指します。

また、コンビニ納税、クレジット納税の P R を図り、期限内の納税の推進及び納税者の納税機会の拡充に努めます。

#### ② 滞納整理の徹底

##### ◎ 納税資力の見極め

銀行等の預金調査、生命保険の加入状況調査、勤務先の給与照会などを通じて、滞納者の所得や財産の正確な把握に努めます。

◎ 差押等滞納処分の強化

納税資力の把握を徹底し、担税力があるにもかかわらず、納税に応じない者に対しては、財産調査のうえで差押等の滞納処分を迅速に行い、高額滞納者等の解消を図ります。

◎ 滞納処分の執行停止の適正な運用

財産等の調査を行ったうえで、納税資力のない滞納者については、滞納処分の執行を停止し、滞納整理に努めます。

《表Ⅲ-3》 差押状況

26年度		27年度		28年度	
134件	14,654,124円	222件	27,296,586円	414件	40,832,719円

③ 相談体制の強化

◎ 文書催告等の強化

現年課税分の滞納が発生した段階で早期に文書催告や納税相談を実施し、完納に向けた指導を行うよう努めます。また、分納による納税者に対しては、できる限り早期に完納できるよう随時、指導を行います。

◎ 休日・夜間納税相談

事情により、平日や執務時間内の来庁が困難な滞納者に対して引き続き、休日・夜間納税相談を実施し、接触の機会の確保に努めます。

◎ 被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付

交付に当たっては、窓口での直接交付を原則とすることで、滞納者との接触の機会の確保に努めます。また、災害など特別の事情が無いにもかかわらず、滞納が長期に及ぶ者には、医療費が全額自己負担となる資格証明書を交付します。

《表Ⅲ-4》 資格証・短期証発行件数 各年度4月1日現在 世帯数

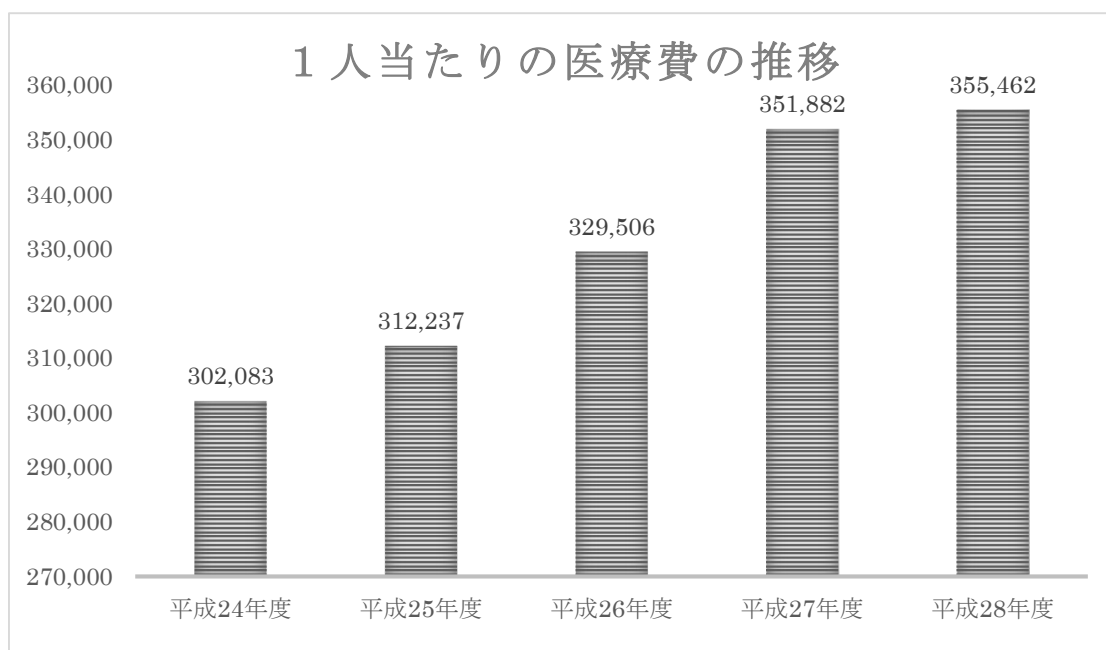
区 分	27年度	28年度	29年度
資格証明書	224	197	152
短期保険証（1～6ヶ月）	693	488	470

### (3) 医療費適正化

被保険者の高齢化、医療の高度化などに伴い、医療費は年々増加しています。医療費適正化の推進など、保険者機能の発揮が円滑に行われるよう、関係機関との連携を図りながら、保険者による主体的な取組みを推進します。

#### 【目標】

被保険者1人あたり医療費の伸び率を+2.0%以内に抑止する取組みを行います。



対前年伸び率 3.8% 3.4% 5.5% 6.8% 1.0%

#### 【今後の取組み】

##### ①給付の適正化の取組み

##### ◎ レセプト点検の充実

レセプト点検調査は現在国民健康保険団体連合会が一次審査を行い、市においては、二次審査として、被保険者資格点検、請求内容点検、給付発生原因や重複・頻回受診者の把握に努めています。また、レセプト点検調査は、直接的な財政効果のみならず、その調査結果から医療費の構造や医療費の実態を把握する資料となっており、さらに得られた情報を保健事業の具体的な取組みの検討材料として活用するなど、医療費適正化対策の基幹事業と位置付けています。

第3期の本計画においては、より精度の高い医療費分析、レセプト点検業務体制の構築を図ります。

《表Ⅲ-5》 レセプト点検 1人あたり財政効果状況

区 分		資格点検分 (過誤調整額)	内容点検分 (過誤調整額)
27年度	効果額	717円	192円
28年度		1,066円	168円

◎ 適正な資格管理

未適用者を早期発見し、迅速かつ適格な処理に努めるとともに、資格を遡及して適用する必要がある場合には、賦課や給付に係る事項の取り扱いに留意しながら、保険税についても遡及して賦課します。

② 被保険者に対する情報提供・指導への取組み

◎ 医療費通知の送付

医療費の実情、健康に対する認識を深めることを目的とし、引き続き年6回、被保険者に対し医療費を通知します。

◎ ジェネリック医薬品の利用促進

国民健康保険証の更新時に併せて被保険者に対し「ジェネリックシール」を送付し、使用の促進に努めます。また、ジェネリック医薬品に切り替えることで患者負担の軽減や医療費の節減にどのように繋がるのかについて、広報、ホームページで周知するとともに、その使用による自己負担の差額について、個別通知を年2回通知します。

◎ 重複・頻回受診者への訪問指導の充実

同じ疾病について、自己判断で複数の医療機関へ同一月内に受診する重複受診者や、月に何度も同じ医療機関への受診を繰り返す頻回受診者に、適正な受診及び健康に対する意識啓発を図るための訪問指導を行います。

**(4) 保健事業の推進**

国保の保健事業は「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」が施行されたことに伴い、国保加入者の生活習慣病に重点を置いた一次予防や集団、個人の健康管理等、きめ細かい事業の推進が保険者に求められています。さらに平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、保険者に特定健康診査・特定保健指導が義務付けられて、従来にもまして糖尿病等の生活習慣病予防活動が求められています。

このため、生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導等を中心とする予防と健康づくりへの取組みを、保健衛生、医療、福祉等の関係機関と連携を図りながら進めます。

## 【目標】

特定健診等の受診率向上に向けた計画の推進をします。

平成 29 年度中に策定する「第 2 期データヘルス計画」「関市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第 3 期)」において定めた目標値を達成するため、次の事業の推進を図ります。

### ① 特定健康診査及び特定保健指導の推進

#### ◎ 普及啓発の方法

特定健康診査受診券に案内チラシを同封

広報・ホームページ及び地域の情報誌の活用

特定健康診査実施医療機関にポスターを掲示、また公共施設に垂れ幕やのぼり旗を設置

関市あんしんメールの活用

地域の集会やイベントの活用

職域（商工会議所等）との連携

#### ◎ 未受診者対策

コールセンター業者による電話勧奨の実施

ハガキによる受診勧奨

生活習慣病等で治療中の人への対応

- ・治療中であっても健診を受診する必要があることの周知
- ・本人からの検査結果データの提供（情報提供事業の更なる推進）
- ・医療機関からの検査結果のデータ提供についての協議

#### ◎ 特定健診・保健指導の効果的な実施方法の検討

医療機関との連携も踏まえながら、被保険者が受診しやすい実施形態を検討します。

- ・がん検診との同時受診、休日受診等の検討
- ・かかりつけ医等との連携（受診勧奨）
- ・特定保健指導の魅力ある支援プログラムの提供
- ・きめ細かな情報提供

### ② 健診・医療費データに基づくデータヘルス計画の推進

#### ◎ 健診・医療費データの総合的な活用

平成 29 年度中に策定する第 2 期データヘルス計画に基づき、健診・レセプト、介護保険データを総合的に活用し、明らかになってきた健康課題について効果的・効率的な保健指導を推進します。

- ・重点課題である糖尿病の予防の取り組みの推進

- ・効果の確認（疾病別医療費等経年データ分析により保健事業の効果を判定）

◎ 重症化予防への取組み

- ・保健指導の実施

医療機関と連携した生活習慣病等の改善に向けた指導に取り組みます。

- ・受診勧奨値の方へ医療機関受診勧奨

健診データで異常値であるが通院していない方に対し受診勧奨を行い重症化予防に繋がります。

③ 人間ドック助成制度

本市では、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、人間ドックを受診された方に対し助成金の交付をこれからも行います。





#### IV 財政歳入歳出見通し

本市における今後の国保事業の歳入歳出見通しについては、平成30年度以降の2年間を次のとおり推計しました。なお、推計にあたっては、新国民健康保険制度により推計できる範囲で算定しました。今後、制度改革による著しい影響があった場合は、必要に応じて修正を行うものとします。

《表IV-1》 歳入歳出見通し

(単位：千円)

科 目		28年度	29年度	30年度 (2018年度)	31年度 (2019年度)
歳 入	国民健康保険税	2,389,400	2,388,254	1,940,744	1,912,991
	国庫支出金	2,066,954	1,968,254	15,001	15,000
	療養給付費交付金	262,600	128,506	1	
	前期高齢者交付金	2,936,824	3,494,925		
	県支出金	646,782	505,107	7,252,098	7,393,828
	共同事業交付金	2,330,995	2,713,395		
	繰入金	991,757	1,163,619	773,833	843,360
	繰越金	296,596	83,001	20,000	20,000
	その他の収入	46,166	12,014	20,935	21,319
	収入計	11,968,074	12,457,075	10,022,612	10,206,498
歳 出	総務費	140,339	164,985	166,372	166,314
	保険給付費	6,825,191	7,655,624	7,166,104	7,298,249
	後期高齢者支援金	1,271,036	1,239,191		
	前期高齢者納付金	920	4,476		
	老人保健拠出金	38	50		
	介護納付金	458,339	444,279		
	共同事業拠出金	2,487,330	2,812,925		
	事業費納付金			2,570,782	2,622,197
	保健事業	60,758	75,987	80,347	80,347
	繰出金	28,533	26,353	20,175	20,175
	諸支出金	77,241	22,435	9,140	9,140
	基金積立金	7,241	770	9,692	10,076
	予備費		10,000	0	0
	支出計	11,356,966	12,457,075	10,022,612	10,206,498
基金保有額	277,483	564,121	503,813	375,362	

## 【推計方法の前提】

平成 30 年度の制度改革により、推計方法については見直しをしています。

歳入

### 1 国民健康保険税

現在の被保険者の状況（被保険者数、被保険者の所得）と現行 4 方式（平成 29 年度）を 3 方式にした場合の保険税率を基に推計しています。なお、後期高齢者へ移行される方を除いていますので、被保険者は年度ごとに減少し、対象となる方の保険税も減少する前提で推計しています。

### 2 国庫支出金

制度改革により、療養給付費負担金（過年度分）と国保直診事業繰出金のみを計上しています。その他は、すべて県の収入となります。

### 3 療養給付費交付金

制度改革により、平成 30 年度については、過年度分のみを計上しています。現年度分は県の収入となります。

### 4 前期高齢者交付金

制度改革により、県の収入となります。

### 5 県支出金

制度改革により、大きく変更となっています。保険給付費等交付金中、普通交付金は、歳出の療養諸費及び高額療養費の推計値と同額を計上、特別交付金については、岐阜県が試算した交付金額を計上しています。国庫負担金減額措置対策費補助金については、前年度の県単独事業の福祉波及減額分の半額を推計しています。へき地診療所設備整備補助金については、直営診療所の医療機器等購入費の 2 分の 1 を見込んでいます。高額医療費共同事業負担金及び財政調整交付金の一部については、市への交付はなくなります。

### 6 共同事業交付金

制度改革により、県の収入となります。

### 7 繰入金

一般会計からの法定内繰入金については、被保険者数の減少が見込まれることにより保険基盤安定繰入金の減額を見込んでいます。法定外繰入金については、平成 30 年度（2018 年度）、31 年度（2019 年度）ともに、保健事業の一部と福祉波及分についての繰り入れを計上しています。基金保有額からの繰入金については、保険税減額相当分等の歳入歳出不足分を計上しています。

## 歳出

- 1 総務費  
過去の決算状況を基に推計しています。
- 2 保険給付費  
被保険者は減少傾向にあるものの、高齢化や医療の高度化、制度改正等により、医療費は増加傾向にあります。そのため、2%の伸びを見込んでいます。
- 3 後期高齢者支援金  
制度改革により、皆減となります。
- 4 前期高齢者納付金  
制度改革により、皆減となります。
- 5 老人保健拠出金  
制度改革により、皆減となります。
- 6 介護納付金  
制度改革により、皆減となります。
- 7 共同事業拠出金  
制度改革により、皆減となります。
- 8 事業費納付金  
制度改革により新設されたもの。県が算定し、県へ納める納付金（医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分）です。療養費等と同率の2%の伸びを見込んでいます。
- 9 保健事業  
特定健診、特定保健指導、人間ドック助成金、医療費通知書作成等の事業費です。
- 10 繰出金  
国庫支出金で歳入した特別調整交付金の「へき地診療所の運営費」分及び県支出金で歳入した「へき地診療所設備整備補助金、へき地医師研修支援事業補助金」分です。
- 11 諸支出金  
還付金、国庫支出金、県支出金への返還金等で、平成28年度決算見込額等を基に推計しています。
- 12 基金積立金  
国民健康保険基金の運用利息相当額の積立を見込んでいます。

## おわりに

第3期の本計画は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる国民健康保険を維持していくため策定しました。

今後は、本計画に基づき取り組んでいくとともに、引き続き、国、県の動向を注視し、社会情勢の変化や制度の改革が生じたときは、必要に応じて見直しを行うこととします。

また、平成30年度から財政運営を県が主体となって行うことから、制度改革の影響や効果の検証をふまえ、必要があれば見直しを行うものとします。



## 第3期関市国民健康保険事業財政健全化計画

(平成30年度～平成31年度)

---

発行 平成30年3月

発行者 関市

編集 関市市民環境部国保年金課

〒501-3894 関市若草通3丁目1番地

電話 : 0575-22-3131 FAX : 0575-23-7739

---