

吉川市国民健康保険財政健全化計画

平成31年2月

吉 川 市

目 次

はじめに	P 1
第 1 章 計画の概要	P 2
1 計画策定の目的	P 2
2 計画の期間	P 2
3 計画の推進	P 2
第 2 章 国民健康保険を取り巻く状況	P 3
1 国民健康保険の構造的な問題	P 3
2 国民健康保険制度改革の概要	P 4
第 3 章 当市の国民健康保険の状況	P 6
1 被保険者の状況	P 6
2 医療費の状況	P 7
3 国民健康保険税の状況	P 8
4 国民健康保険事業費納付金の状況	P 12
5 国民健康保険財政の状況	P 14
6 医療費適正化の取り組み	P 16
7 保険給付の適正化の取り組み	P 19
8 保険者努力支援制度等に対する取り組み	P 21
第 4 章 財政健全化に向けた取り組み	P 23
1 財政健全化の基本的な考え方	P 23
2 医療費・保険給付の適正化の推進	P 24
3 国民健康保険税の収納率向上	P 26
4 保険者努力支援制度等への取り組みの推進	P 26
5 国民健康保険税の適正な賦課	P 26
6 赤字繰入の解消・削減	P 27
おわりに	P 27

はじめに

我が国の医療保険制度は、職業・地域・年齢等で区分された複数の制度によって構成されており、国民のすべてがいずれかの医療保険制度に加入するという国民皆保険体制を確立しています。

国民健康保険は、国民皆保険体制の中核として、地域住民の健康の維持増進に大きく貢献してきましたが、少子高齢化が進展する中であって、医療の必要性が高い高齢者を多く抱え、その一方では、経済・社会情勢等の変化を受け、所得の低い被保険者が多く加入するという構造的な問題を抱えています。

こうした問題を解決するため、平成27年5月に「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を改正する法律」が成立し、国は大幅な公費投入により、国民健康保険の財政基盤を抜本的に強化し、平成30年度からは都道府県と市町村が共同で国民健康保険を運営する新たな制度が施行されました。

また、保険者機能をより発揮し、保険者としての努力を行う都道府県や市町村に対し支援金を交付する「保険者努力支援制度」が創設され、各保険者においては医療費適正化対策等の一層の取組強化が求められています。

このように、将来にわたり国民皆保険体制を維持するための制度改革が行われましたが、医療費や後期高齢者支援金、介護納付金の伸び等を考慮すると、国民健康保険の財政運営は依然として厳しい状況が続くものと考えられます。

このような状況を踏まえ、本市では「吉川市国民健康保険財政健全化計画」を策定し、国民健康保険制度改革の趣旨に則った、将来にわたる安定的な運営が可能となるよう、財政の健全化を図るものです。

第1章 計画の概要

1 計画策定の目的

この計画は、当市の国民健康保険が収支の均衡を図り、将来にわたり安定的な運営が可能となるよう、財政の健全化に向けた取り組みを計画的かつ効率的に実施することを目的として策定するものです。

2 計画の期間

本計画の計画期間は、平成31年度（2019年度）から2023年度までの5年間とします。

また、国の制度改正があった場合等には、必要に応じ、計画を見直すものとします。

3 計画の推進

本計画は、「埼玉県国民健康保険運営方針」を踏まえるとともに、「吉川市総合振興計画」や「吉川市国民健康保険保健事業実施計画」及び「吉川市国民健康保険特定健康診査等実施計画」とも整合を図るものとします。

また、各々の取り組みの状況については、吉川市国民健康保険運営協議会に報告し、適切な進捗管理に努めます。

第2章 国民健康保険を取り巻く状況

1 国民健康保険の構造的な問題

国民健康保険は、農林水産業者や自営業者を中心とする制度として創設されましたが、他の医療保険に属さない人すべてを被保険者としているため、高齢化や産業構造の変化等の影響を受けやすく、制度発足当時と比べ、社会保険の適用拡大等により高齢者の割合が増加するとともに、農林水産業者や自営業者の割合が減少し、無職者（主に年金受給者）や非正規雇用者の割合が増加しています。

また、国民健康保険は、他制度と比較すると年齢構成が高く、一人当たりの医療費水準が高い他、所得が低く、加入者の所得額に対する保険料負担も重くなっており、保険者の自助努力だけでは解決できない構造的な問題を抱えています。

(1) 世帯主職業別構成率等の推移

①世帯主職業別構成率（全国）

	農林水産業	自営業	被用者	無職	その他
昭和 36 年度	44.7%	24.2%	13.9%	9.4%	7.8%
平成 20 年度	3.4%	17.3%	33.7%	39.6%	6.0%
平成 28 年度	2.3%	15.0%	34.0%	43.9%	4.8%

②年齢階層別構成割合（各年度 9 月末時点）

		0～19 歳	20～39 歳	40～64 歳	65～74 歳
平成 10 年度	全国	13.5%	17.3%	33.5%	35.7%
平成 20 年度	全国	12.5%	20.0%	36.9%	30.7%
	吉川市	15.7%	23.3%	35.5%	25.5%
平成 28 年度	全国	10.2%	15.8%	33.5%	40.5%
	吉川市	11.8%	16.8%	31.7%	39.7%

(2) 他制度との比較

①年齢構成が高く、医療費水準が高い

H27 年度	吉川市	市町村国保	協会けんぽ	組合健保
加入者平均年齢	49.9 歳	51.9 歳	36.9 歳	34.6 歳
65～74 歳の割合	37.7%	39.5%	6.4%	3.1%
一人当たり医療費	32.7 万円	35.0 万円	17.4 万円	15.4 万円

②所得水準が低い

H27 年度	吉川市	市町村国保	協会けんぽ	組合健保
1人当たり平均所得	78万円	84万円	145万円	211万円
1世帯当たり平均所得	139万円	140万円	249万円	387万円

③保険料負担が重い

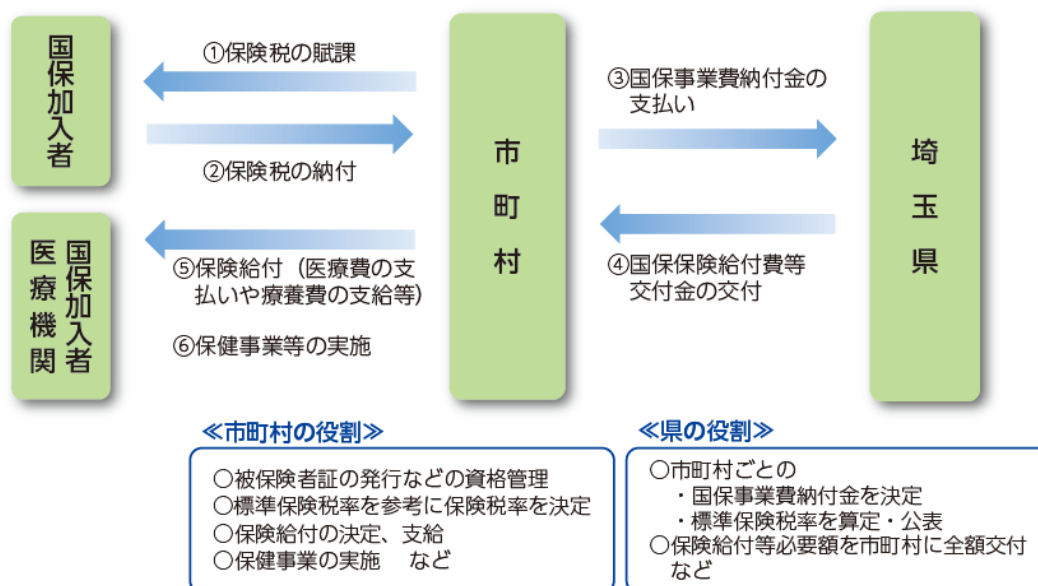
H27 年度	吉川市	市町村国保	協会けんぽ	組合健保
1人当たり平均保険料	8.7万円	8.4万円	10.9万円	12.2万円
1世帯当たり平均保険料	15.4万円	13.9万円	18.8万円	22.4万円
保険料負担率	11.1%	10.0%	7.6%	5.8%

2 国民健康保険制度改革の概要

平成27年5月に成立した「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を改正する法律」により、国民健康保険に対する財政支援の拡充の他、平成30年度からは、新たに都道府県が市町村とともに保険者となる等の改革が行われました。

(1) 県と市町村の役割

都道府県は、国民健康保険の安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等において中心的な役割を担い、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととなっています。



(出典：埼玉県広報チラシ)

(2) 公費の拡充

国民健康保険の抜本的な財政基盤の強化を図るため、平成27年度から低所得者(保険料の軽減対象者)数に応じた約1,700億円の財政支援が実施されました。

また、平成30年度以降、支援の規模は毎年約3,400億円に拡充されています。

【平成27年度から実施】(毎年約1,700億円)

- 低所得者対策強化のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充

【平成30年度から実施】(毎年約1,700億円)

- 財政調整機能の強化(財政調整交付金の実質的増額)
- 自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応
(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者 等)
- 保険者努力支援制度(医療費適正化の取り組み等に対する支援)
- 財政リスクの分散・軽減方策(財政安定化基金の創設、高額医療費への対応等)

第3章 当市の国民健康保険の状況

1 被保険者の状況

(1) 世帯数・被保険者数等の推移

少子高齢化の進展や社会保険の適用拡大等により、被保険者数は減少傾向にあるものの、前期高齢者加入率は増加傾向となっています。

	H25	H26	H27	H28	H29
人口（年度末現在）	69,093	70,373	71,179	71,781	72,450
世帯数（年度末現在）	26,930	27,790	28,487	29,041	29,667
国保被保険者数（年度平均）	19,958	19,598	19,012	18,113	17,013
一般	19,122	18,852	18,415	17,736	16,842
（再掲）前期高齢者	6,533	6,910	7,096	7,125	7,042
退職	836	746	597	377	171
被保険者加入率	28.9%	27.8%	26.7%	25.2%	23.5%
国保世帯数（年度平均）	10,840	10,844	10,740	10,447	10,062
国保世帯加入率	40.3%	39.0%	37.7%	36.0%	33.9%
前期高齢者構成率	32.7%	35.3%	37.3%	39.3%	41.4%
県平均前期高齢者構成率	36.2%	38.2%	39.8%	41.3%	42.6%

(2) 被保険者増減事由（年度集計）

国保加入は、社保離脱や転入によるものが多く、国保離脱は、社保加入や転出、後期高齢者医療制度への加入が多くなっています。

		H25	H26	H27	H28	H29
国保加入	社保離脱	1,997人	2,111人	2,160人	2,033人	1,906人
	転入	932人	912人	948人	840人	833人
	出生	95人	91人	105人	95人	71人
	後期高齢者離脱	0人	0人	1人	1人	1人
	生保廃止	44人	36人	32人	37人	39人
	その他	107人	105人	128人	115人	135人
	合計	3,175人	3,255人	3,374人	3,121人	2,985人
国保離脱	社保加入	1,926人	2,124人	2,374人	2,404人	2,314人
	転出	712人	709人	637人	649人	584人
	死亡	116人	118人	92人	122人	98人
	後期高齢者加入	447人	551人	627人	664人	668人
	生保開始	62人	63人	77人	65人	67人
	その他	190人	205人	247人	261人	254人
	合計	3,453人	3,770人	4,054人	4,165人	3,985人
増減	△278人	△515人	△680人	△1,044人	△1,000人	

2 医療費の状況

(1) 1人当たり医療費の推移

前期高齢者の1人当たり医療費は高い水準にあり、今後、高齢化の進展とともに被保険者全体の1人当たり医療費は増加していくものと考えられます。

	被保険者全体		(再掲) 前期高齢者	
	吉川市	縣市町村平均	吉川市	縣市町村平均
H25 (県内順位)	302,223 円 (35)	296,688 円	506,997 円 (4)	468,847 円
H26 (県内順位)	307,310 円 (39)	305,090 円	499,097 円 (8)	470,369 円
H27 (県内順位)	327,505 円 (41)	320,636 円	516,621 円 (8)	484,754 円
H28 (県内順位)	321,040 円 (48)	324,619 円	501,571 円 (12)	479,788 円
H29 (県内順位)	337,526 円 (38)	333,646 円	500,737 円 (14)	485,213 円

* 県内順位は、金額が高い方から数えたもの。

(2) 生活習慣病に係る医療費の状況(平成29年度)

生活習慣病に係る医療費は約24億円となっており、1人当たり約14万円となっています。

傷病名	外来医療費 (円)	入院医療費 (円)	合計 (円)
がん	336,145,570	356,815,220	692,960,790
筋・骨格	247,437,260	156,168,720	403,605,980
精神	160,083,760	195,504,520	355,588,280
糖尿病	318,987,110	15,330,420	334,317,530
高血圧症	221,872,650	7,031,270	228,903,920
脂質異常症	152,099,180	628,020	152,727,200
狭心症	26,216,070	62,915,530	89,131,600
脳梗塞	24,254,200	48,014,420	72,268,620
脳出血	1,383,120	30,373,310	31,756,430
動脈硬化症	7,081,010	5,978,880	13,059,890
心筋梗塞	1,750,520	6,023,000	7,773,520
その他	8,550,220	494,190	9,044,410
合計	1,505,860,670	885,277,500	2,391,138,170

(出所：KDB)

3 国民健康保険税の状況

当市では、平成24年度以降、国民健康保険税の改正を行ってきませんでした。平成30年度に賦課限度額と所得割率の改正を行いました。

しかしながら、賦課限度額については、法定額との乖離がなお生じています。

(1) 賦課限度額の推移

	法定額（単位：万円）				吉川市（単位：万円）			
	計	医療	後期	介護	計	医療	後期	介護
H20	68	47	12	9	68	47	12	9
H21	69			10				
H22	73	50	13					
H23	77	51	14	12				
H24								
H25								
H26	81		16	14	73	50	13	10
H27	85	52	17					
H28	89	54	19	16				
H29								
H30	93	58			81	51	16	14
H31(見込)	96	61			89	54	19	16

(2) 国民健康保険税率

① 国民健康保険税率の推移

	均等割額（単位：円）				所得割率（単位：%）			
	計	医療	後期	介護	計	医療	後期	介護
H20	58,000	38,000	8,000	12,000	9.0	5.7	1.8	1.5
H24	53,000	33,000			9.7	6.4		
H30					9.9		1.9	1.6

② 標準保険税率との比較

市町村間の比較を可能（負担の見える化）とするため、県が一定の方式により算定した標準的な保険税率を参考に、市町村は保険税算定方式や予定収納率に基づき、保険税率を定めることとなっています。

当市の保険税率は、この標準保険税率を下回っている状況です。

		均等割額（単位：円）				所得割率（単位：%）			
		計	医療	後期	介護	計	医療	後期	介護
吉川市	H30	53,000	33,000	8,000	12,000	9.90	6.40	1.90	1.60
標準 保険税率	H30	63,478	35,897	13,245	14,336	10.57	6.31	2.34	1.92
	H31	64,437	37,801	13,404	13,232	10.66	6.54	2.34	1.78

(3) 賦課割合（平成30年度）

所得割合が高く、均等割額が低い場合、所得が高い方に多く課税され、所得割合が低く、均等割額が高い場合は、所得が低い方の負担が高くなります。

		所得割合	均等割額
医療給付費分	税率	6.4%	33,000円
	応能・応益割合	56.2%	43.8%
後期高齢者支援金分	税率	1.9%	8,000円
	応能・応益割合	61.5%	38.5%
介護納付金分	税率	1.6%	12,000円
	応能・応益割合	56.1%	43.9%

(4) 低所得者への対応

保険税負担能力の低い低所得者への対応として、世帯所得が一定の基準以下の場合に、均等割額の7割、5割又は2割を軽減する制度を実施しています。

軽減措置の判定基準となる所得金額は、経済動向等を踏まえ、国が決定し、市町村はその基準に従い、条例で定めることにより軽減を実施します。

軽減基準額は年々拡大されており、当市では速やかに対応することにより、低所得者の負担の軽減に努めています。

①所得の軽減基準額

	軽減割合		
	7割	5割	2割
H25	33万円	33万円+(24.5万円×世帯主以外の被保数)	33万円+(35万円×被保数)
H26	〃	33万円+(24.5万円×被保数)	33万円+(45万円×被保数)
H27	〃	33万円+(26.0万円×被保数)	33万円+(47万円×被保数)
H28	〃	33万円+(26.5万円×被保数)	33万円+(48万円×被保数)
H29	〃	33万円+(27.0万円×被保数)	33万円+(49万円×被保数)
H30	〃	33万円+(27.5万円×被保数)	33万円+(50万円×被保数)

②実績

	軽減額	軽減世帯数	被保険者数
H25	128,785千円	3,689世帯	6,116人
H26	151,764千円	4,252世帯	7,158人
H27	160,304千円	4,538世帯	7,549人
H28	156,071千円	4,494世帯	7,316人
H29	155,637千円	4,491世帯	7,176人

(5) 調定額等の推移

		H25	H26	H27	H28	H29
調定額 (千円)	現年度分	1,916,451	1,870,299	1,794,205	1,720,488	1,602,599
	滞納繰越分	1,469,230	1,416,269	1,294,423	1,150,784	1,059,661
	合計	3,385,681	3,286,568	3,088,628	2,871,272	2,662,260
収納額 (千円)	現年度分	1,694,842	1,687,040	1,643,071	1,595,496	1,505,835
	滞納繰越分	208,283	222,819	216,190	184,647	198,366
	合計	1,903,125	1,909,859	1,859,261	1,780,143	1,704,201
不納欠損額 (千円)	現年度分	0	1	0	460	7
	滞納繰越分	54,424	75,675	75,887	27,906	38,897
	合計	54,424	75,676	75,887	28,366	38,904
収入未済額 (千円)	現年度分	224,096	185,578	153,408	127,203	99,682
	滞納繰越分	1,206,531	1,117,989	1,002,452	938,292	822,442
	合計	1,430,627	1,303,567	1,155,860	1,065,495	922,124
還付未済額 (千円)	現年度分	2,487	2,320	2,274	2,672	2,924
	滞納繰越分	8	214	107	62	44
	合計	2,495	2,534	2,381	2,734	2,968

*千円未満、切り捨て。

(6) 収納率の推移

平成28年度から国民健康保険税の徴収業務を収納課に移管し、収納率の向上に努めています。

		H25	H26	H27	H28	H29
現年度分	吉川市	88.31%	90.08%	91.45%	92.58%	93.78%
	県内市平均	88.55%	89.16%	89.72%	90.36%	91.31%
滞納繰越分	吉川市	14.18%	15.72%	16.69%	16.04%	18.72%
合計	吉川市	56.14%	58.03%	60.12%	61.90%	63.90%

(7) 1人当たり調定額と収納額

		H25	H26	H27	H28	H29
吉川市(円)	調定額	96,024	95,433	94,372	94,986	94,199
	収納額	84,799	85,966	86,303	87,938	88,340
県市町村 平均(円)	調定額	90,795	90,637	90,497	91,027	91,005
	収納額	80,399	80,812	81,194	82,252	83,097

(8) 1人当たり所得の状況

	H29	H30
吉川市(円)	692,692	696,409
県市町村平均(円)	642,097	649,448

(9) 所得階層別世帯数

総所得 (万円)	H28			H29		
	世帯数	税額 (千円)	1世帯 あたり (円)	世帯数	税額 (千円)	1世帯 あたり (円)
0	3,244	77,363	23,848	3,297	76,556	23,220
0～33	802	22,623	28,208	776	20,992	27,051
33～40	197	8,127	41,256	190	7,527	39,615
40～60	527	27,929	52,996	523	27,987	53,512
60～80	520	39,030	75,057	495	36,652	74,045
80～100	596	58,322	97,856	589	57,626	97,837
100～150	1,673	231,005	138,078	1,542	211,274	137,013
150～200	1,265	242,305	191,546	1,202	230,180	191,497
200～300	1,642	440,723	268,407	1,527	400,423	262,228
300～400	769	282,478	367,332	725	266,083	367,012
400～	989	570,296	576,639	900	522,154	580,172
計	12,224	2,000,202	163,629	11,766	1,857,454	157,866

* 総所得0円の世帯は、未申告世帯を含む。

(10) 所得階層別滞納状況 (平成29年度)

総所得 (万円)	滞納世帯	(再掲) 未申告世帯	滞納世帯 構成比(%)	滞納金額 (千円)	構成比(%)
0～30	50	8	4.1	937	1.0
30～40	19	0	1.6	319	0.3
40～60	48	6	3.9	1,614	1.7
60～80	53	3	4.3	2,107	2.3
80～100	55	2	4.5	3,136	3.4
100～150	172	8	14.1	11,349	12.2
150～200	125	8	10.2	10,957	11.8
200～250	106	14	8.7	13,171	14.2
250～300	71	11	5.8	8,797	9.5
300～400	96	26	7.8	14,190	15.3
400～500	28	6	2.3	7,339	7.9
500～	33	9	2.7	9,969	10.8
計	1,223	290	100.0	92,681	100.0

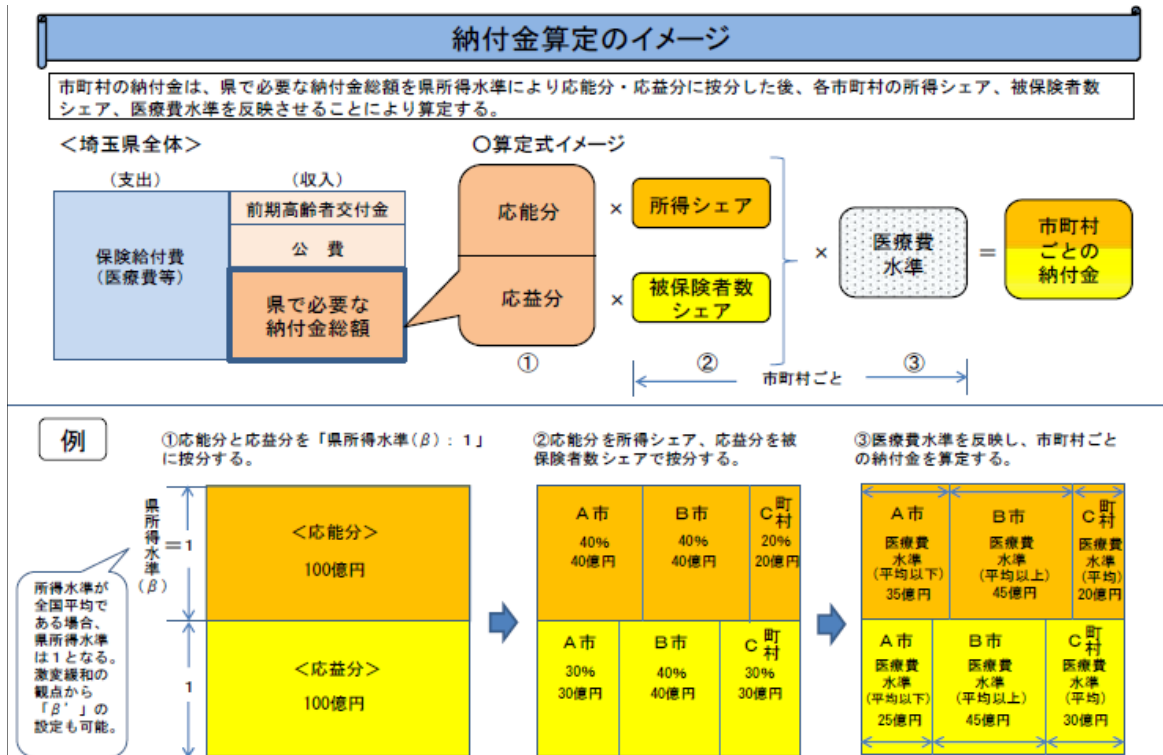
4 国民健康保険事業費納付金の状況

(1) 国民健康保険事業費納付金の推移

各市町村が県に納付する国民健康保険事業費納付金は、県全体の納付金総額を県所得水準により応能分・応益分に按分した後、各市町村の所得シェア、被保険者数シェア、医療費水準を反映させることにより県が算定します。

納付金は、医療分（保険給付に要する費用）、後期高齢者支援金分（後期高齢者支援金の納付に要する費用）、介護納付金分（介護納付金の納付に要する費用）から成り立っています。

		H30	H31
国民健康保険事業費納付金		2,033,325,837円	1,980,106,063円
再掲	医療分	1,382,823,694円	1,374,915,915円
	後期高齢者支援金分	481,262,045円	458,168,650円
	介護納付金分	169,240,098円	147,021,498円
一人当たり納付金額		123,674円	128,295円
一人当たり保険税必要額		108,661円	112,735円



(2) 後期高齢者支援金の推移

後期高齢者支援金は、国が示す「加入者1人当たり負担見込額」に被保険者数の推計を乗じることにより概算額を決定し、翌々年度に確定額により清算する仕組みとなっています。

加入者1人当たりの負担額は高齢化の進展等により増加傾向となっており、この傾向は今後も続くものと考えられます。

	H26	H27	H28	H29	H30	H31
一人当たり概算額 (円)	54,526	56,531	57,373	58,081	59,476	61,742
一人当たり確定 (円)	50,534	53,057	53,790	56,342	—	—

(3) 介護納付金の推移

介護納付金は、国が示す「第2号被保険者の1人当たり負担見込額」に被保険者数の推計を乗じることにより概算額を決定し、後期高齢者支援金と同様、翌々年度に確定額により清算する仕組みとなっています。

加入者1人当たりの負担額は高齢化の進展等により増加傾向となっており、この傾向は今後も続くものと考えられます。

	H26	H27	H28	H29	H30	H31
一人当たり概算額 (円)	63,270	62,120	64,161	66,665	67,900	71,871
一人当たり確定額 (円)	61,497	60,966	62,350	64,768	—	—

5 国民健康保険財政の状況

(1) 国民健康保険特別会計決算の状況

歳入歳出差引額は黒字となっているものの、単年度収支は平成25年度、平成27年度、平成29年度にマイナスとなっています。さらに、市が独自に行っている法定外繰入を除くと、毎年赤字となっている状況です。

	歳入	歳出	歳入歳出差引額	単年度収支	単年度収支 －法定外繰入
H25	8,614,977	7,898,286	716,691	△47,109	△391,516
H26	8,611,449	7,783,677	827,772	111,081	△190,792
H27	9,461,999	9,149,200	312,799	△514,973	△747,588
H28	8,759,269	8,323,886	435,383	122,584	△96,870
H29	8,716,472	8,294,824	421,648	△13,735	△229,596
H30	6,878,206	6,878,206	—	—	—

*単位：千円。H30は当初予算額。

(2) 法定外繰入金の状況

近年、1人当たり法定外繰入金は約1万2千円となっており、そのうち赤字分は約1万1千円となります。

なお、埼玉県国民健康保険運営方針において赤字とされている法定外繰入は、2023年度までに解消することが求められています（2023年度までの解消が困難と認められる場合は、市町村の実態を踏まえた設定）。

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
低所得者分	311,566千円	269,282千円	202,218千円	190,657千円	189,056千円	186,301千円
子ども・重度分	30,276千円	32,591千円	29,389千円	28,797千円	26,805千円	15,274千円
特定還付分	2,565千円	0	1,008千円	0	0	0
合計	344,407千円	301,873千円	232,615千円	219,454千円	215,861千円	201,575千円
(再掲)赤字分	311,566千円	269,282千円	202,218千円	190,657千円	189,056千円	186,301千円
1人当たり額	17,257円	15,403円	12,235円	12,116円	12,688円	12,580円
1人当たり赤字額	15,611円	13,740円	10,636円	10,526円	11,112円	11,626円

*清算後額（H30は当初予算額）。

*市の法定外繰入金のうち赤字とされるものは「低所得者分」であり、総所得100万円を超え、150万円以下の平均国民健康保険税課税世帯であった場合に課税される国民健康保険税と、実際の総所得100万円以下世帯の課税額の差から保険基盤安定繰入金を控除した額を繰り入れるものである。

【参考】解消・削減すべき赤字の定義

解消・削減すべき赤字とは、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額（決算補填等目的のものに限る）」の合算額とされています。

なお、決算補填等目的の法定外一般会計繰入額は、次の法定外一般会計繰入の分類のうちの①をいいます。

法定外一般会計繰入の分類

①決算補填等目的

- 決算補填目的のもの
 - ・保険税の収納不足のため
 - ・医療費の増加【※1】
- 保険者の政策によるもの
 - ・保険税の負担緩和を図るため
(前期高齢者納付金・後期高齢者支援金・介護納付金分を含む。)
 - ・任意給付に充てるため
- 過年度の赤字によるもの
 - ・累積赤字補填のため
 - ・公債費、借入金利息

②決算補填等以外の目的

- ・保険税の減免額に充てるため
- ・地方独自事業の波及増補填等
- ・保健事業費に充てるため
- ・直営診療施設に充てるため
- ・基金積立
- ・返済金
- ・その他（事務費、地単事業、健康管理センター等施設管理費・運営費、震災の影響によるもの等）

※1：平成30年度からは財政安定化基金で対応するため発生しない。

(3) 国民健康保険財政調整基金の状況

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
年度末残高(千円)	1,331	1,332	1,332	1,332	81,714	333,958
増減額(千円)	0	1	0	0	80,382	252,244

* H30は9月現在。

6 医療費適正化の取り組み

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施

「第3期吉川市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健康診査を実施し、一定の基準に該当する方に特定保健指導を実施することにより、被保険者の健康の保持増進と疾病の早期発見・早期治療による医療費の適正化を図るものです。

① 特定健康診査受診率等の推移

	特定健康診査受診率		特定保健指導実施率	
	吉川市	県市町村平均	吉川市	県市町村平均
H25 (県内順位)	33.3% (45)	35.5%	50.5% (4)	17.6%
H26 (県内順位)	36.9% (35)	37.2%	45.8% (3)	16.1%
H27 (県内順位)	37.6% (38)	38.6%	37.5% (8)	16.7%
H28 (県内順位)	42.1% (19)	38.9%	44.6% (4)	17.9%
H29 (県内順位)	43.7% (18)	39.6%	60.4% (1)	17.6%

② 特定健康診査受診率等目標値

	特定健康診査受診率		特定保健指導実施率	
	吉川市	県運営方針	吉川市	県運営方針
H30	47.5%	44.5%	47.5%	24.9%
H31	50.0%	47.6%	50.0%	31.9%
2020年度	52.5%	50.7%	52.5%	38.9%
2021年度	55.0%	—	55.0%	—
2022年度	57.5%	—	57.5%	—
2023年度	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%

* 県運営方針の計画期間は平成32年度まで。平成33～34年度の目標値は未設定。

* 吉川市の目標値は、「第3期吉川市国民健康保険特定健康診査等実施計画」による。

③ 主な取り組み

【特定健康診査】

ア 過去の特定健診の受診結果から被保険者をその特徴により分類し、特徴に応じた受診案内や受診勧奨通知を作成・送付。

イ 通知や電話による複数回の受診勧奨。

- ウ 事業主健診や人間ドック等を受診した方からの結果の受領。
- エ 診療情報提供事業の実施。
- オ 40歳被保険者の個人負担金無料化の試行。
- カ 過去5年間の特定健診受診結果と結果に基づく生活習慣改善のためのアドバイスや継続受診の必要性を記載した個別シートの作成・送付。

【特定保健指導】

- ア 通知や電話、訪問による利用勧奨の実施。
- イ 利用者の利便性を考慮した、土・日・祝日・夜間及び利用者宅での特定保健指導の実施。

(2) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品の使用を促進し、被保険者の自己負担や保険者負担を減少させ、医療費の適正化を図るものです。

なお、国において、2020年9月までのなるべく早い時期に数量シェアを80%にする目標値が設定されています。

①数量シェアの推移

	吉川市	縣市町村平均
H27 (県内順位)	68.7% (3)	62.5%
H28 (県内順位)	75.2% (3)	68.7%
H29 (県内順位)	78.7% (2)	72.0%

②主な取り組み

- ア ジェネリック医薬品利用差額通知の送付。
- イ 国保ハンドブックにジェネリック医薬品使用に関する情報を掲載し、保険証一斉更新時に全世帯に送付。
- ウ 保険証貼付用ジェネリック医薬品希望シールを保険証一斉更新時に全世帯へ送付。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施

「第2期吉川市国民健康保険保健事業実施計画」及び「吉川市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、糖尿病の重症化リスクが高い方への適切な受診勧奨や保健指導を実施し、腎不全や人工透析への移行を防止するものです。

①事業実施状況（平成29年度）

	対象者	実施者	実施率
受診勧奨	506人	506人	100%
保健指導	126人	78人	61.9%

②糖尿病性腎症による人工透析患者の推移

		H27	H28	H29
新規人工透析導入患者		2人	3人	5人
再掲	国保以外から国保加入	0人	1人	2人
	国保被保険者	2人	2人	3人
人工透析患者数（年度末現在）		65人	59人	62人

③医療費に占める割合（平成29年度）

	吉川市	埼玉県
慢性腎臓病（人口透析あり）	11.7%	11.2%

*最大医療資源傷病名による（出典：KDB）

(4) 適正投薬を促す取り組み

同一月に3以上の医療機関から同一の薬効の薬剤の投与を受けている状態が3か月連続している方に服薬情報の通知を送付し、適正投薬を促します。

(5) 医療費通知の送付

医療費通知の送付（2か月毎・年6回）により被保険者の健康意識の高揚を図るとともに、医療機関等の不正請求を抑止し、医療費の適正化を図るものです。

7 保険給付の適正化の取り組み

(1) 被保険者資格の適正化

被用者保険に加入していながら、国民健康保険資格の喪失届がなされていない被保険者に対し、届出の勧奨を行うとともに、無保険者や居所不明者等について、適正な資格の管理を行うものです。

事業実施状況（平成29年度）

取り組み内容	実施件数
被用者保険加入者への国民健康保険資格喪失届出の勧奨	248 件
被用者保険の被扶養者に該当すると思われる方への調査・被用者保険への加入勧奨	77 件
無保険者に対する国民健康保険への加入勧奨	25 件
居所不明者の調査	18 件

(2) レセプト点検の実施

レセプトの請求内容を点検し、適正な保険給付に努めています。

① 財政効果額の推移

	H27	H28	H29
財政効果額	37,602 千円	30,277 千円	29,743 千円

② 被保険者1人当たり財政効果額等の推移

	H27		H28		H29	
	吉川市	県平均	吉川市	県平均	吉川市	県平均
財政効果額	1,978 円	1,536 円	1,672 円	1,633 円	1,748 円	1,767 円
内) 内容点検分	321 円	256 円	205 円	254 円	201 円	308 円
財政効果率	0.75%	0.60%	0.64%	0.61%	0.64%	0.65%
内) 内容点検分	0.12%	0.10%	0.08%	0.10%	0.07%	0.11%
内容点検分県内順位	16 位	—	34 位	—	46 位	—

* 財政効果額は資格点検と内容点検の合計。

③ 主な取り組み

ア 縦覧点検の実施、調剤レセプトとの突合、診療報酬点数表との突合、手書きレセプトの検算、介護給付情報との突合。

イ 県が主催する研修会への参加等による職員や点検員のスキルアップ。

(3) 第三者行為求償

第三者の行為に起因する傷病等に対し、被保険者（被害者）からの届出に基づき代位取得した損害賠償請求権を行使することにより、二重利得の防止、不法行為責任の追及、負担の公平性の確保と保険財政の健全化を図るものです。

第三者行為が疑われるレセプトの抽出や被害届の提出勧奨等、積極的な取り組みを行っています。

第三者行為求償の状況

	H27	H28	H29
第三者納付金	2, 224, 391 円	4, 270, 913 円	4, 493, 471 円
件 数	12 件	11 件	19 件

(4) 不当利得に係る保険給付費の返還請求

資格喪失後受診等に伴う不当利得に係る保険給付費の返還請求を行うものです。

不当利得に係る返納金の状況

		調定額	収入済額	不能欠損額	収入率
H27	現年分	5, 437, 317	4, 336, 243	0	79. 7%
	過年分	1, 588, 385	602, 561	0	37. 9%
H28	現年分	6, 575, 952	4, 661, 779	0	70. 9%
	過年分	1, 910, 087	944, 153	0	49. 4%
H29	現年分	5, 618, 639	4, 895, 157	0	87. 1%
	過年分	2, 882, 557	1, 760, 731	569, 994	61. 1%

8 保険者努力支援制度等に対する取り組み

医療費適正化の取り組み等に対する支援として創設された保険者努力支援制度や特別交付金（県繰入金）は、保険者の国保事業への取組状況や成果に応じて交付額が決定されることから、評価指標を踏まえた事業の実施が重要となっています。

（１）保険者努力支援制度（市町村分）

① 評価指標

共通①	特定健診受診率
	特定保健指導実施率
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
共通②	がん検診受診率
	歯周疾患（病）検診
共通③	重症化予防の取組
共通④	個人へのインセンティブ提供
	個人への分かりやすい情報提供
共通⑤	重複服薬者に対する取組
共通⑥	後発医薬品の促進の取組
	後発医薬品の使用割合
固有①	収納率向上
固有②	データヘルス計画の取組
固有③	医療費通知の取組
固有④	地域包括ケアの推進
固有⑤	第三者求償の取組
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況
	1-1 居所不明被保険者の調査
	1-2 所得未申告世帯の調査
	1-3 国年被保険者情報を活用した適用の適正化
	2-1 レセプト点検の充実強化
	2-2 一部負担金の適切な運営
3-1 保険料収納率の確保・向上	
4-1 国保従事職員研修の状況	
4-2 国保運営協議会の体制強化	
4-3 事務の標準化、効率化・コスト削減、広域化に係る取組	

② 実績

	獲得点数	県内順位	交付額	国予算総額
H28	230/345 点	12 位	9,728 千円	150 億円
H29	377/580 点	13 位	16,395 千円	250 億円
H30	539/850 点	15 位	32,347 千円	500 億円
H31	716/850 点	1 位	38,125 千円	500 億円

(2) 保険者努力支援制度（県分）

① 評価指標

	内容
賦課限度額	法定どおりの賦課限度額の設定
保険税の軽減割合	低所得者対策として7・5・2割軽減の実施
保険税収納率の向上	口座振替納付の促進、現年度課税分の確実な徴収等
レセプト点検の充実強化	レセプト点検効果割合
データヘルスの推進	データヘルス計画に基づく保健事業の実施
特定健康診査受診率の向上	特定健康診査受診率、診療情報提供事業の実施等
特定保健指導実施率の向上	特定保健指導実施率
糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施	糖尿病性腎症重症化予防対策
健康長寿埼玉プロジェクトの推進	健康長寿埼玉プロジェクト・埼玉県コバトン健康マイレージの実施
医療費適正化及び適用適正化	ジェネリック医薬品の使用促進・適用適正化調査の実施

② 実績

	獲得点数	県内順位	交付額
H30	385/650 点	30 位	37,260,877 円
H31	465/650 点	8 位	42,782,592 円

(3) 特別交付金（県繰入金）

① 評価指標

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、国民健康保険税収納率、がん検診受診率、健康長寿モデル事業への評価 等

② 実績

	交付額
H28	60,886 千円
H29	118,576 千円

* 交付額には、国民健康保険事業に要する費用の実費負担分を含む。

* 平成30年度以前は、特別調整交付金として交付。

第4章 財政健全化に向けた取り組み

1 財政健全化の基本的な考え方

国民健康保険は、特別会計により財政運営を行っています。特別会計とは、特定の目的を持って事業を行う場合に、一般会計とは分けて、特定の収入をもって、特定の支出に充てるものです。

国民健康保険財政の基本的な考え方について、国は、「国民健康保険の財政を安定的に運営していくため、原則として、必要な支出を保険料や国庫支出金等により賄うことにより、国民健康保険特別会計の財政収支が均衡することが重要である。」としています。

また、埼玉県の実行方針でも、「市町村国保財政を安定的に運営していくためには、①当該年度の市町村国保特別会計の収支の均衡。②納付金や国保事業の実施に係る経費を賄うために必要な保険料を設定し、目標とする収納額を確保する。③医療費の上昇を抑制するため、医療費適正化対策に積極的に取り組み、支出額を削減する。」とされています。

国民健康保険財政を安定的に運営していくためには、国民健康保険事業に必要な費用は、国等からの公費と国民健康保険税により賄い、一般会計からの支援に頼らず運営していくことが基本となります。

現在、国や県では、「赤字保険者は、赤字の原因を分析し、保険料の適正な設定や医療費適正化、収納率の向上等の取り組みを進めること」としており、原則2023年度までに赤字の解消・削減を行うこと（県実行方針では、2023年度までに解消することが困難と認められる場合は、市町村の実態を踏まえた設定とされている。）が求められています。

これらを踏まえ、将来にわたり国民健康保険財政の安定的な運営が可能となるよう、市では、以下の2～6の取り組みを実施します。

2 医療費・保険給付の適正化の推進

県運営方針では、「医療費の上昇を抑制するため、医療費適正化対策に積極的に取り組み、支出額を削減する」ことが必要とされています。また、国民健康保険事業費納付金の算定にあたっては、市町村ごとの医療費水準が反映されることから、医療費や保険給付の適正化が納付金額を抑えることにもつながります。

なお、本市では、P D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための「吉川市国民健康保険保健事業実施計画」（計画期間：平成30年度～2023年度）を策定しており、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上や糖尿病性腎症重症化予防事業の実施等、医療費適正化の取り組みについては同計画の内容を本計画に位置づけ、事業の実施及び評価を行うこととします。

(1) 医療費適正化の取り組み

取り組み内容	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	
現状値（H29）	特定健康診査受診率：43.7%、特定保健指導実施率：60.4%	
目標値（2023年度）	特定健康診査受診率：60.0%、特定保健指導実施率：60.0%	
【目標設定の考え方と目標達成に向けた主な取り組み】		
「吉川市国民健康保険保健事業実施計画」による。		

取り組み内容	ジェネリック医薬品の使用促進	
現状値（H29）	数量シェア：78.7%	
目標値（2023年度）	数量シェア：80.0%以上（2020年9月まで）	
【目標設定の考え方と目標達成に向けた主な取り組み】		
「吉川市国民健康保険保健事業実施計画」による。		

取り組み内容	糖尿病性腎症重症化予防事業の実施	
現状値（H29）	糖尿病性腎症による新規透析導入患者：5人	
目標値（2023年度）	糖尿病性腎症による新規透析導入患者：4人以下	
【目標設定の考え方と目標達成に向けた主な取り組み】		
「吉川市国民健康保険保健事業実施計画」及び「吉川市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」による。		

取り組み内容	適正投薬を促す取り組み		
現状値（H29）	未実施	目標値（2023年度）	通知回数：年1回
【目標設定の考え方と目標達成に向けた主な取り組み】			
「吉川市国民健康保険保健事業実施計画」による。			

取り組み内容	医療費通知の送付		
現状値 (H29)	送付回数：年6回	目標値(2023年度)	送付回数：年6回
【目標設定の考え方と目標達成に向けた主な取り組み】			
「吉川市国民健康保険保健事業実施計画」による。			

(2) 保険給付の適正化の取り組み

取り組み内容	被保険者資格の適正化		
【主な取り組み】			
<ul style="list-style-type: none"> ・被用者保険加入者への国民健康保険資格喪失届出の勧奨 ・被用者保険の被扶養者に該当すると思われる方への調査及び被用者保険への加入勧奨 ・無保険者に対する国民健康保険への加入勧奨 ・居所不明者の調査 			

取り組み内容	レセプト点検の実施		
現状値 (H29)	内容点検効果率：0.07%		
目標値(2023年度)	内容点検効果率：埼玉県平均値		
【目標設定の考え方】			
<p>内容点検効果率が全国平均を下回っている場合、県からレセプト点検の取り組み強化が求められることから、本来、全国平均値の達成を目標とするべきであるが、現状値との乖離が大きいことから、まずは埼玉県平均値の達成を目指していく。</p> <p>(参考) H28：全国平均値⇒0.16%、埼玉県平均値⇒0.10%、吉川市⇒0.08% H29：埼玉県平均値⇒0.11%、吉川市⇒0.07%</p>			
【主な取り組み】			
<ul style="list-style-type: none"> ・縦覧点検の実施、調剤レセプトとの突合、診療報酬点数表との突合、手書きレセプトの検算、介護給付情報との突合。 ・県が主催する研修会への参加等による職員や点検員のスキルアップ。 			

取り組み内容	第三者行為求償		
【主な取り組み】			
<ul style="list-style-type: none"> ・第三者行為が疑われるレセプトの抽出（医療機関や本人等への確認） ・被害届の提出勧奨 			

取り組み内容	不当利得に係る保険給付費の返還請求		
【主な取り組み】			
<ul style="list-style-type: none"> ・不当利得に係る返還金額の正確な把握 ・定期的な催告の実施 ・保険者間調整を活用した返還金の回収 			

取り組み内容	療養費の支給の適正化
<p>【主な取り組み】</p> <p>柔道整復施術の療養費適正化の取り組みとして、多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者等への調査実施に努めることが国・県から求められていることから、実施について検討する。</p>	

3 国民健康保険税の収納率向上

国民健康保険税の収納率向上は、安定した財源確保のみならず、被保険者の負担の公平性の観点からも非常に重要です。

本市の平成29年度収納率（現年度分）は、93.78%となっており、県運営方針に示された現年度収納率目標（93.0%以上）を既に上回っているため、当該年度の目標収納率を前年度実績以上とします。

主な取り組み

- ・ 納期内納付の促進
- ・ 現年課税分の確実な徴収
- ・ 滞納繰越分の早期処理と滞納処分の強化
- ・ 徴収できない事案の確実な停止処理

4 保険者努力支援制度等への取り組みの推進

「保険者努力支援制度」や「特別交付金（県繰入金）」は、保険者の国保事業への取組状況や成果に応じて交付額が決定される仕組みとなっていることから、評価指標を踏まえた事業の実施により、より多くの公費の獲得に努めます。

5 国民健康保険税の適正な賦課

国民健康保険財政の安定的な運営を図るためには、国民健康保険税を適正に賦課することが非常に重要です。所得が一定額以下である場合には、均等割額の7割、5割又は2割分を軽減する法定軽減を適用できるため、市では所得未申告者への申告勧奨により、被保険者の正確な所得を把握し、負担能力に応じた適正な保険税の賦課に努めるとともに、県が示す標準保険税率や納付金の額を参考に、国民健康保険財政の将来見通しと国民健康保険財政調整基金残高を勘案し、適正な保険税率を設定します。

また、賦課限度額については、負担能力に応じた課税とするため、現時点で生じている法定限度額との差を2020年度までに解消し、さらに法定限度額が引き上げられた場合には、翌年度までに法定限度額と同額に引き上げます。

なお、保険税率の見直しにあたっては、被保険者の急激な負担増とならないよう十分配慮するものとします。

6 赤字繰入の解消・削減

国民健康保険は、被保険者の支え合いによる相互扶助の理念に基づいた制度であり、国民健康保険財政の独立採算制を確保するため、国や県においては、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入」は解消・削減すべき赤字と定義し、保険者は赤字繰入の解消に努めることが求められています。

これを踏まえ、決算補填等目的の法定外一般会計繰入は、国民健康保険税財政調整基金を活用しながら、平成31年度（2019年度）から毎年度10%ずつ、2023年度までに50%に削減します。

なお、2024年度以降の赤字繰入の解消・削減については、その後の国民健康保険財政の見通しや社会情勢等を踏まえて検討します。

【決算補填等目的の法定外一般会計繰入減少率】

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
減少率	0%	10%	20%	30%	40%	50%

* 2019年度以降は、毎年度算出した額に（1－減少率）を乗じた額を繰り入れる。

おわりに

本計画は、国民皆保険体制のもと、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に策定しました。

本計画に基づき、国民健康保険事業に取り組んでいくとともに、国や県の動向を注視し、国民健康保険の安定運営に向けた制度の見直しや財政支援の拡充等を求め、保険者の責務として国民健康保険財政の健全化に努めていきます。