

# 荒尾市国民健康保険事業計画 (素案)

平成31年～33年度

平成31年3月

熊本県 荒尾市



## はじめに

国民健康保険制度は、国民皆保険の礎として、また、安心して医療を受けるための最後の砦（セーフティネット）として重要な役割を果たしています。

しかし、近年の産業構造と就業構造の変化、高齢化の進展に伴い、国民健康保険には、自営業や農林水産業の方の加入が減少し、非正規労働者や無職といった所得の低い方や、高齢で医療の必要度の高い方が多く加入している現状にあり、多くの自治体で極めて厳しい財政運営を余儀なくされています。

こうした保険者ではなかなか解決が難しい構造的な課題を抱えながら、国民健康保険を安定的に運営するためには、保険者として収入確保による財政基盤の強化、医療費の伸びの抑制につなげる保健事業の推進、適正な賦課と給付を行うための適正な資格管理の強化が必要となります。

特に本市国保の状況を見てみますと、被保険者数は減少傾向にあるものの、高齢化の進行や医療の高度化などにより、1人当たり医療費は増加傾向が続くものと考えられます。

本市では、平成28年3月策定の「荒尾市国民健康保険財政健全化計画」に基づき、収納率向上対策、医療費適正化の推進、保健事業の推進などの国民健康保険財政の健全化に向け取り組んだ結果、平成28年度以降は黒字決算となっていますが、被保険者数の減少や高齢化率の上昇など、荒尾市国保を取り巻く環境は依然として厳しいものがあります。

平成28年策定の健全化計画は平成27年度から平成29年度までの3か年計画でしたが、平成30年度以降も継続して安定的な国保の財政運営に取り組んでいかなければなりません。

このような中、国では平成25年12月に社会保障改革プログラム法が成立し、国民皆保険を次世代に引き渡していくため、安定的な財政運営や事業の効率化を図ることを目的として、平成30年4月から国民健康保険の財政運営責任主体が都道府県に移行しました。

これらの動向及び「国保財政健全化計画」の取組を踏まえ、本市の国民健康保険を安定的で持続可能な医療保険制度として維持することを目指し、平成31年度からの本市国保の財政運営の指針となる「荒尾市国民健康保険事業計画」を策定しました。

# 荒尾市国民健康保険事業計画（案）

## 目次

### はじめに

#### 第1章 荒尾市国民健康保険事業計画の策定について

1 計画策定の背景	1
2 計画策定の目的	1
3 計画の期間	1
4 計画の進捗管理	1

#### 第2章 これまでの取組

1 制度改正、税率改正に係る取組	2
(1) 本市国保創設～平成19年度まで	
(2) 平成20年度の高齢者医療制度のスタート、退職者医療制度の変更	
(3) 平成21年度の国保税の資産割(医療、後期)の廃止	
(4) 平成22年度国保税率改定	
(5) 平成24年度国保税率改定	
(6) 平成30年度都道府県と市町村の国保共同運営開始	
2 制度改正等以外の取組	4
(1) 本市国保税の収納率向上対策	
(2) 医療費適正化対策	
(3) 特定健診受診率、特定保健指導実施率向上策	

#### 第3章 本市国保の現状

1 国民健康保険事業を取り巻く国の動向	5
2 国保の加入状況	6
(1) 加入世帯数、被保険者数	
(2) 被保険者の年齢別内訳及び平均年齢	
3 国保税の状況	7
(1) 国保税率の推移	
(2) 国保税の賦課割合	
(3) 国保税の軽減	
(4) 国保税負担の推移	
(5) 国保税の収納状況	
4 国保医療費の推移	11
5 保健事業の実施状況	12
6 荒尾市国民健康保険特別会計の決算状況	13
(1) 荒尾市国保財政の現状	
(2) 歳入・歳出決算状況分析	

#### 第4章 健全化計画の評価

1 健全化計画に掲げた目標の達成状況	16
(1) 国保税適正賦課の実施	
(2) 収納率の向上	
(3) 医療費適正化対策の推進	
(4) 保健事業の推進	
(5) 法定外繰入の実施	

#### 第5章 これからの取組

1 基本方針	19
2 保険者努力支援制度	19
3 基本方針に沿った取組	20
(1) 医療費適正化対策の推進	
(2) 保健事業の推進	
(3) 収納率の向上	
(4) 国保税適正賦課の実施	
(5) 法定外繰入の検討	

#### 第6章 本市国保特会の収支見込

1 本市国保特会の年度別収支見込【現状】	24
2 本市国保特会の年度別収支見込【計画取組後】	25
3 制度改正に伴う歳入歳出科目の整理	26

#### おわりに

# 第 1 章 荒尾市国保事業計画の策定について

## 1 計画策定の背景

本市では、これまで国民健康保険税（以下「国保税」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けることができるよう、平成 28 年 3 月に「荒尾市国民健康保険財政健全化計画」（以下「健全化計画」という）を策定し、国保税収納率向上対策や医療費適正化対策、生活習慣病の重症化予防のための保健事業などの推進によって、一定の効果を上げてきています。

そのような中、平成 30 年度から国民健康保険制度の財政運営主体を都道府県に移行するという制度改革が行われました。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、国保事業の安定運営に向け、歳入の確保や歳出の抑制に努め、健全財政の維持を図っていかねばなりません。

## 2 計画策定の目的

平成 27 年度に策定した健全化計画に基づき、国保財政の健全化に向けた取組を行った結果、収支が改善するなど一定の効果を上げていますが、被保険者数の減少や高齢化率の上昇などによる本市国保の状況は非常に厳しいものがあります。

平成 30 年 4 月から国保財政運営主体の都道府県移行という制度改革を踏まえ、今後の財政見通しを立て、新たな国保事業の指針となるべき計画を策定するものです。

## 3 計画の期間

計画期間は平成 31 年度から平成 33 年度までの 3 か年とします。

## 4 計画の進捗管理

本計画の推進に当たっては、荒尾市国保第 2 期データヘルス計画などの関連計画との整合、調整を図りながら、計画に掲げた取組を推進します。また、毎年度末には取組事項の進捗状況を把握するとともに、必要な見直しを適宜行うものとし、その結果を荒尾市国民健康保険運営協議会に報告するものとしします。

## 第2章 これまでの取組

### 1 制度改正、税率改定に係る取組

#### (1) 本市国保創設～平成19年度まで

昭和36年4月、相互扶助の理念をベースとした社会保障制度として国民健康保険が創設され、被保険者が安心して医療を受けることができるシステムとして運営されてきました。

そのなかで本市国保税については、平成元年、平成10年の税率改定、平成12年4月には介護保険制度のスタートに合わせ介護課税の増設をおこないました。

平成17年度には単年度実質収支が赤字に転落し、その後は財政調整基金からの繰り入れで収支を調整してきました。

また、平成14年から平成19年度にかけて老人保健制度対象者年齢が60歳から毎年1歳ずつ引き上げられたことにより、これまでと比べ医療費の高い高齢者が国保の対象者となり、結果、国保の医療費を引き上げました。

#### (2) 平成20年度の高齢者医療制度のスタート、退職者医療制度の変更

平成20年4月には、「老人保健制度」に変わって「後期高齢者医療制度」がスタートしました。

本市国保の世帯数は、平成19年度の13,161世帯から9,460世帯となり3,701世帯の減少(△28.12%)。被保険者数は、平成19年度の23,621人から16,170人となり7,451人の減少(△31.54%)となりました。歳入決算総額は、4億4,500万程の減少(△5.93%)、税額は、調定ベースで5億7千万円程の減少となりました。

また、後期高齢者医療支援金の創設に伴い後期高齢者支援課税の増設も行いました。

同じく、平成20年度から前期高齢者に係る医療負担の不均衡の調整となる前期高齢者納付金制度の創設がされ、併せて前期高齢者である65歳から75歳未満の人が退職者医療制度の対象者から一般の国保に切り替わりました。そのため、他の被用者保険により給付が補われる退職者医療制度から補助金と国保税で補う一般の国保へと切り替わった形となり、国保の負担が増えた形となりました。

#### (3) 平成21年度の国保税の資産割(医療、後期)の廃止

応能割の資産割を廃止しました。

(影響については調定ベースで約6千万円の減額。)

(4) 平成22年度国保税率改定（調定ベース9.2%増）

9.2%UPの税率改定を実施。

平成21年度の資産割の影響額約6千万円及び、介護分の収支不足額約4千万円を合わせ1億円の増額見込みで改定しましたが、地域経済の冷え込み等により課税標準所得が落ち込み、税率改定分が吸収され、前年度決算と比較して約1,600万円の増額となりました。

(5) 平成24年度国保税率改定（調定ベース19.4%増）

19.4%UPの税率改定を実施。

平成24年度の不足額3億8千万円のうち1億9千万円を税率改定にて補い、残りの1億9千万円を収納対策、保健事業への取組により保険給付費を下げることを目標に税改定を実施。平成23年度決算額と比較して1億2,200万円の増額となりました。

(6) 平成30年度都道府県と市町村の国保共同運営開始

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、「公費拡充による財政基盤の強化」と、「国保運営の在り方の見直し」の二本柱により国保制度安定化を堅持するための改革が行われました。

「公費拡充」については、平成27年度から低所得者対策の強化として、約1,700億円公費拡充に加え、平成29年度からは更に1,700億円が追加公費投入されています。

「国保運営の在り方の見直し」については、平成30年度から都道府県が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等の国保運営の中心的な役割を担うこととなりました。



## 2 制度改正等以外の取組

### (1) 本市国保税の収納率向上対策

- ① 滞納整理の徹底（生命保険や預金調査、財産調査、差押え、公売）
- ② 相談体制の強化、文書催告の強化、休日・夜間納税相談、短期証、資格者証の交付
- ③ 口座振替利用の推進（納付書にチラシを同封、広報やホームページに記事を掲載）

### (2) 医療費適正化対策

- ① レセプト点検委託 県国保連合会による1次点検後の2次点検を実施。
- ② 訪問指導委託 重複・頻回受診者に対して医療機関への適正受診、医療に関する相談。
- ③ 第三者求償事務 交通事故による国保を使用しての治療について、治療後に加害者へ請求する。
- ④ 医療費通知 年4回3か月おきに本人へ、医療費の使用状況の確認と医療機関への不正使用防止のため実施。
- ⑤ ジェネリック差額通知 ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の効果額を年5回本人へ送付。

### (3) 特定健診受診率、特定保健指導実施率向上策

- ① 特定健診受診費用のワンコイン化。(H30:500円)
- ② 40歳、51歳、61歳の節目の年齢の人及び70~74歳の特定健診受診費用の無料化。
- ③ 医療機関と連携した、治療中で特定健診未受診の人への受診勧奨の実施。
- ④ 人間ドックを個人で受診した人で受診結果の情報提供者に3,500円の謝金を進呈。
- ⑤ かかりつけ医院での検査の結果と特定健診に足りない項目をとあわせて情報提供いただいた人や、職場健診の受診結果の情報提供者に粗品(タオル)の進呈。
- ⑥ 特定健診受診キャンペーン事業の実施(受診者を対象に抽選で記念品を進呈)。
- ⑦ 特定健診の集団検診を春と秋の2回実施(受診機会の向上)。
- ⑧ 特定健診及びがん検診の申し込みを持参から郵送に切り替え。
- ⑨ 若年者健診の対象年齢を20歳~39歳までに引き下げ。
- ⑩ 若年者健診の集団健診による実施を開始。(H30から実施)
- ⑪ レセプト疾病分類 県国保連合会よりレセプトデータを使用し、各年齢階層別等の帳票の作成

## 第3章 本市国保の現状

### 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）が抱える①年齢が高く医療費水準が高い、②所得水準が低い、③保険料負担が重い、④小規模保険者が多い、という構造的課題に対応し、国民皆保険制度を堅持するため、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。

今回の改正には大きく二つの柱があり、一つは国が公費を毎年約3,400億円投入し、国保の財政基盤の強化を図ること、もう一つが、国保の財政運営責任主体を市町村から都道府県へ移行し、都道府県が中心的な役割を果たすこととなるという運営の在り方の見直しです。

具体的には、財政基盤強化としては、平成27年から低所得者対策として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1,700億円拡充し、さらに平成29年度以降は医療費適正化や保健事業を通じて保険者機能の発揮を促す観点から、保険者として努力する自治体に対し、適正かつ客観的な指標に基づく財政支援として「保険者努力支援制度」が創設されました。

運営の在り方の見直しについては、これまで市町村単位で運営していたものを、都道府県に財政運営責任を移し、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営の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で、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等を引き続き担うこととされました。

表1 改革後の国保の運営に係る都道府県と市町村それぞれの役割

	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
財政運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 財政運営の責任主体</li> <li>・ 市町村ごとの国保事業費納付金を決定</li> <li>・ 財政安定化基金の設置・運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国保事業費納付金を都道府県に納付</li> </ul>
資格管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国保運営方針に基づき、事務の効率化・標準化・広域化を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)</li> </ul>
保険料の決定 賦課・徴収	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定</li> <li>・ 個々の事情に応じた賦課・徴収</li> </ul>
保険給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 給付費に必要な費用を全額市町村に対して支払い</li> <li>・ 市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険給付の決定</li> <li>・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村に対し必要な助言・支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</li> </ul>

## 2 国保の加入状況

### (1) 加入世帯数、被保険者数

本市国保の被保険者数及び世帯数は、表2及びグラフ1にあるように年々減少傾向にあります。また、世帯の加入割合は平成29年度で、34.1%となっており、荒尾市の3割以上の世帯が国民健康保険に加入している状況です。

しかし、被保険者の割合を見ると、23.9%、1世帯当たり1.61人となっていることから、国保世帯の多くは単身若しくは子どもが独立した高齢世帯が多く加入していると推測できます。

表2 国保加入世帯数・被保険者数（年間平均）（単位：世帯、人、%）

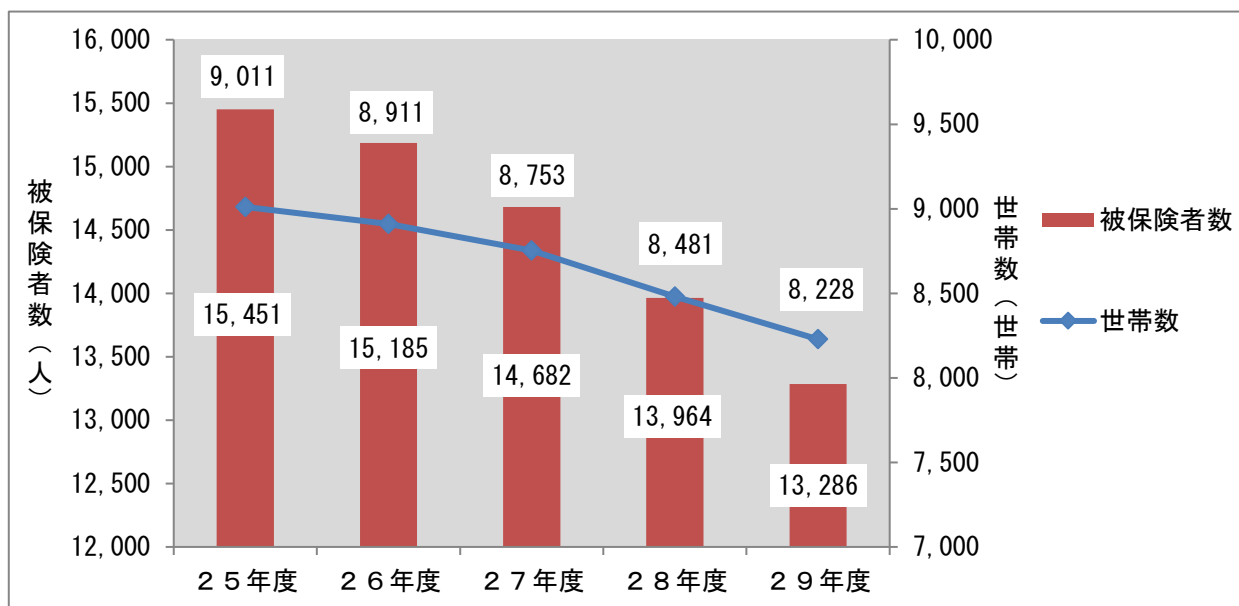
年度	世帯数	人口	国保加入状況（年間平均）			
			国保世帯数	加入率	被保険者数	加入率
25年度	24,028	55,381	9,011	37.5	15,451	27.9
26年度	24,054	54,889	8,911	37.0	15,185	27.7
27年度	24,083	54,455	8,753	36.3	14,682	27.0
28年度	24,148	54,091	8,481	35.1	13,964	25.8
29年度	24,153	55,675	8,228	34.1	13,286	23.9
県(H27)			275,599		475,012	26.3

※市の人口、世帯数は前年度（3月）末現在（住民基本台帳）より

※市の国保世帯数及び被保険者数は各年度荒尾市国民健康保険事業報告書（事業年報）より

※県の国保世帯数、被保険者数は熊本県国民健康保険事業報告書（事業年報）より

グラフ1 国保世帯数・被保険者数（年間平均）

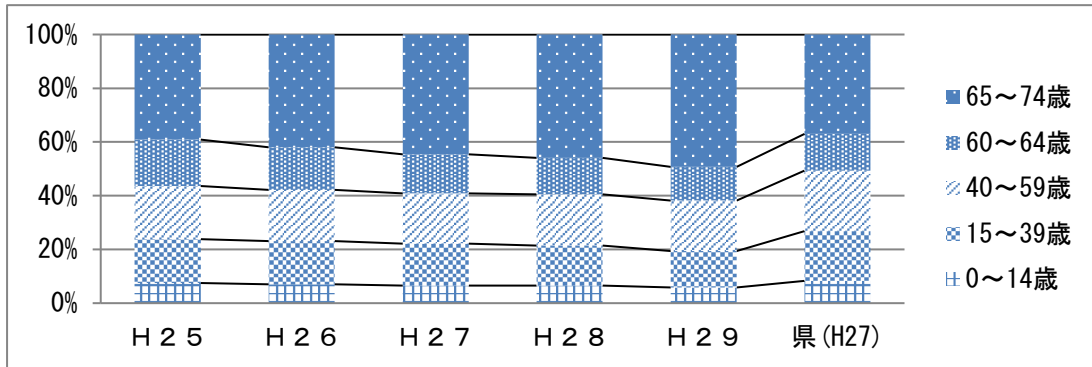


※国保世帯数及び被保険者数は各年度荒尾市国民健康保険事業報告書（事業年報）より

## (2) 被保険者の年齢別内訳及び平均年齢

本市国保の被保険者を年齢階層別に見ますと、グラフ2にあるように60歳から74歳までの被保険者の割合が次第に増加し、平成29年度では全体の被保険者の6割以上を占めており、高齢者に偏った年齢構成になっていることがわかります。

グラフ2 被保険者の年齢構成の推移（被保険者数：各年9月末）



※各年度国民健康保険実態調査資料より

## 3 国保税の状況

### (1) 国保税率の推移

本市国保の税率の推移は表3のとおりで、平成24年度の税率改定以降は、国の税制改正に伴う限度額引き上げによるもの以外、改定は行っておりません。

表3 近年の税率等の推移

			23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
医療分	応能割	所得割	7.80%	9.00%	→	→	→	→	→	→
		均等割	20,000円	26,000円	→	→	→	→	→	→
	応益割	世帯割	21,000円	23,200円	→	→	→	→	→	→
		課税限度額	51万円	→	→	→	52万円	54万円	→	58万円

支援分	応能割	所得割	3.00%	3.30%	→	→	→	→	→	→
		均等割	6,500円	7,500円	→	→	→	→	→	→
	応益割	世帯割	7,300円	→	→	→	→	→	→	→
		課税限度額	14万円	→	→	16万円	17万円	19万円	→	→

介護分	応能割	所得割	1.90%	2.30%	→	→	→	→	→	→
		均等割	7,400円	8,900円	→	→	→	→	→	→
	応益割	世帯割	4,800円	5,700円	→	→	→	→	→	→
		課税限度額	12万円	→	→	14万円	16万円	→	→	→

注1) 応能割とは、所得割と資産割により分けられますが、本市は資産割を平成21年度に廃止しました。所得割は、保険税算定上の所得に応じて保険税を賦課します。

注2) 応益割とは、均等割と平等割に分けて賦課し、所得や年齢にかかわらず一定額の負担となります。均等割は被保険者一人に対しての賦課となります。平等割は一世帯に対しての賦課となります。

## (2) 国保税の賦課割合

応能割と応益割のバランスは、一般的に50:50にするのが標準的だと考えられていますが、地域経済の冷え込みと一人当たり医療費の増加などにより、標準的な賦課割合からバランスを崩した状態となっています。

表4 本市国保税賦課割合の推移

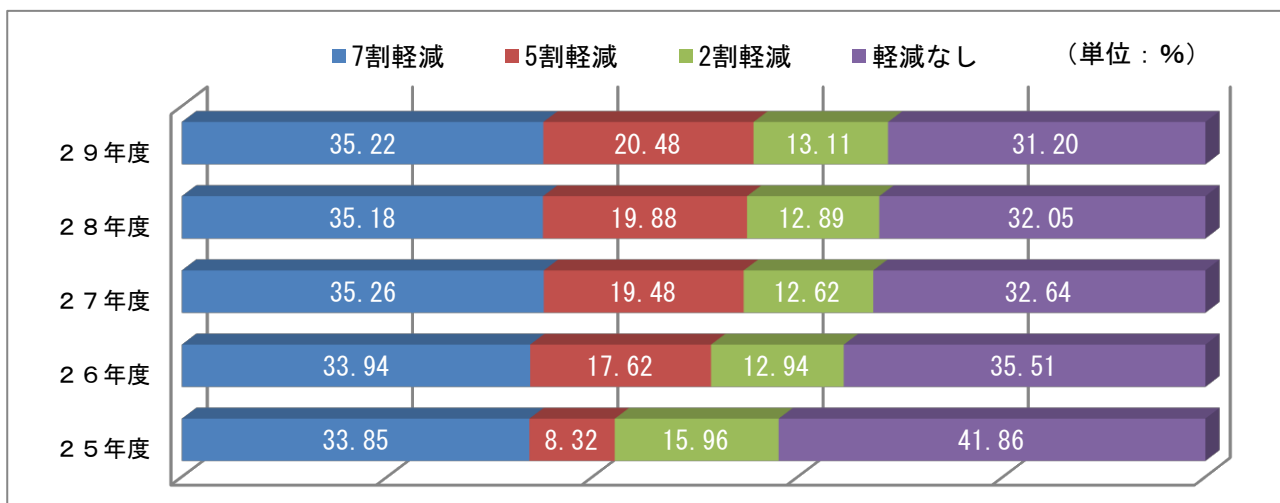
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
医療分	応能割	45.2%	45.7%	43.9%	44.7%	44.5%
	応益割	54.8%	54.3%	56.1%	55.3%	55.5%
支援分	応能割	50.5%	50.9%	49.1%	49.9%	49.7%
	応益割	49.5%	49.1%	50.9%	50.1%	50.3%
介護分	応能割	40.8%	40.5%	39.9%	41.1%	42.3%
	応益割	59.2%	59.5%	60.1%	58.9%	57.7%

## (3) 国保税の軽減

低所得者の国保税の減額制度については、応益割合にかかわらず軽減基準所得に応じて、7、5、2割軽減となります。

各年度に応じた軽減措置結果が以下のグラフ3となります。グラフ3を見ると、年度を追うごとに軽減対象となる世帯数は増加しています。

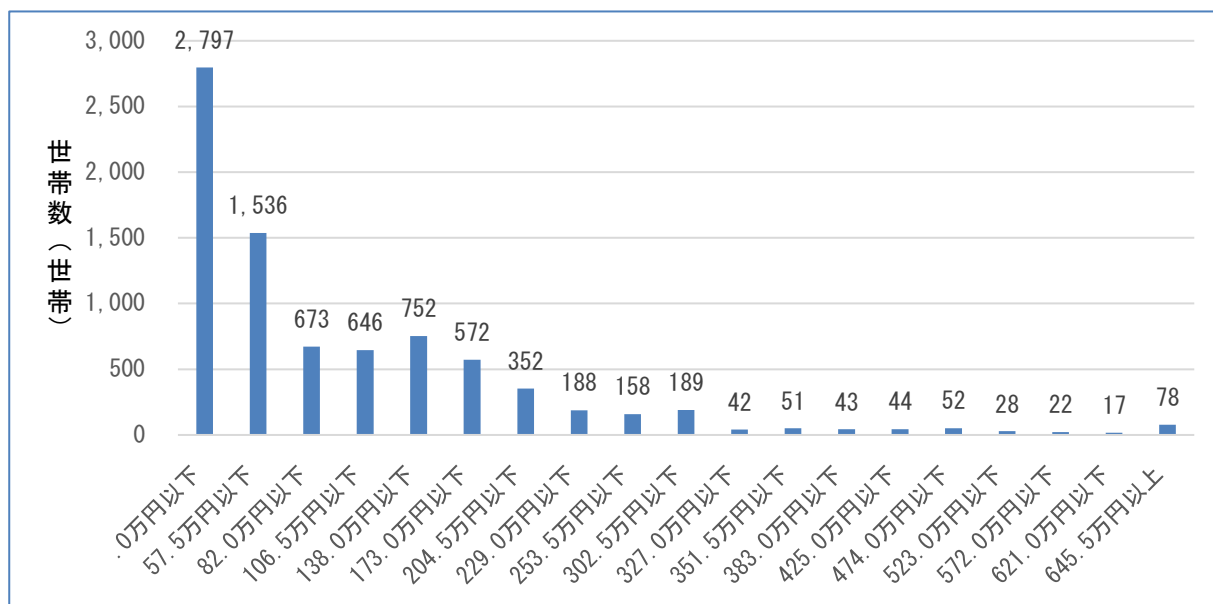
グラフ3 国保税軽減世帯数の推移：医療分（各年度当初課税（6月1日現在））



下のグラフ4は、国保加入世帯の所得階層ごとの世帯数を表したものです。このグラフから国保加入世帯の多くが低所得世帯であり、所得が100万円以下の世帯が全世帯の60%以上を占めていることがわかります。

国保加入者は、自営業や農、漁業の方以外は退職による低所得の方がほとんどであり、社保等の健康保険加入者と比較しても、収入（所得）が低いことが分かります。そのため、国保税については社保世帯と比較しても世帯所得に対する割合が高く、その納付については非常に厳しい状況にあると言えます。

グラフ4 平成29年度所得階層別世帯数



#### (4) 国保税負担の推移

年齢到達等により後期高齢者医療制度に移られることなどに伴い、国保の世帯数及び被保険者数は、次第に減少しています。また、世帯及び被保険者1人当たりの調定額については、平成26年度以降、5割・2割軽減の所得基準が毎年拡大されたことにより減少傾向にあります。

表5 国保税負担の推移

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
世帯数 (世帯)	9,011	8,911	8,753	8,481	8,228
被保険者数 (人)	15,451	15,185	14,682	13,964	13,286
現年調定額 (千円)	1,276,279	1,214,176	1,117,503	1,076,641	1,034,678
1世帯当り調定額 (円)	141,636	136,256	127,671	126,947	125,751
1人当り調定額 (円)	82,602	79,959	76,114	77,101	77,877

## (5) 国保税の収納状況

国保税の収納状況については、平成 24 年度に税率改定を行ったことにより厳しい状況にありましたが、新規滞納者を増やさないため、現年課税分に重点を置いた取組、滞納繰越分についても財産調査や差押などの滞納処分の強化、さらに平成 28 年度からは口座振替の促進を行ったことにより、収納率は向上しています。

しかし、被保険者数の減少に伴い、収入額は減少している状況です。

表6 国保税の収納状況

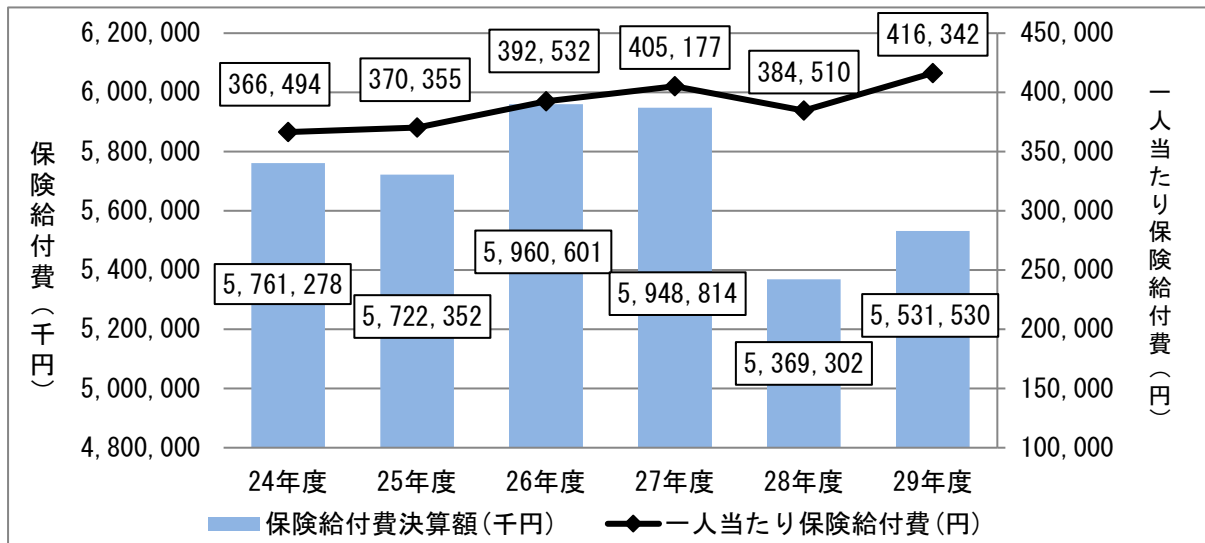
年度	区分	調定額 (円)	収入済額 (円)	徴収率 (%)	全体徴収率 (%)
25 年度	現年課税分	1,276,278,500	1,148,062,408	89.95	70.32
	滞納繰越分	451,177,296	66,635,687	14.77	
26 年度	現年課税分	1,214,175,500	1,111,242,803	91.52	70.92
	滞納繰越分	466,141,740	80,409,345	17.25	
27 年度	現年課税分	1,117,502,700	1,026,912,441	91.89	72.17
	滞納繰越分	447,072,647	102,185,072	22.86	
28 年度	現年課税分	1,076,640,600	1,007,427,030	93.57	73.37
	滞納繰越分	412,646,556	85,220,970	20.65	
29 年度	現年課税分	1,034,677,700	984,420,591	95.14	75.24
	滞納繰越分	368,275,065	71,122,005	19.31	

## 4 国保医療費の推移

本市国保の医療費は、被保険者数は減少しているものの、被保険者の高齢化、医療の高度化及び生活習慣病の増加などにより、1人当たり医療費は増加傾向にあります。

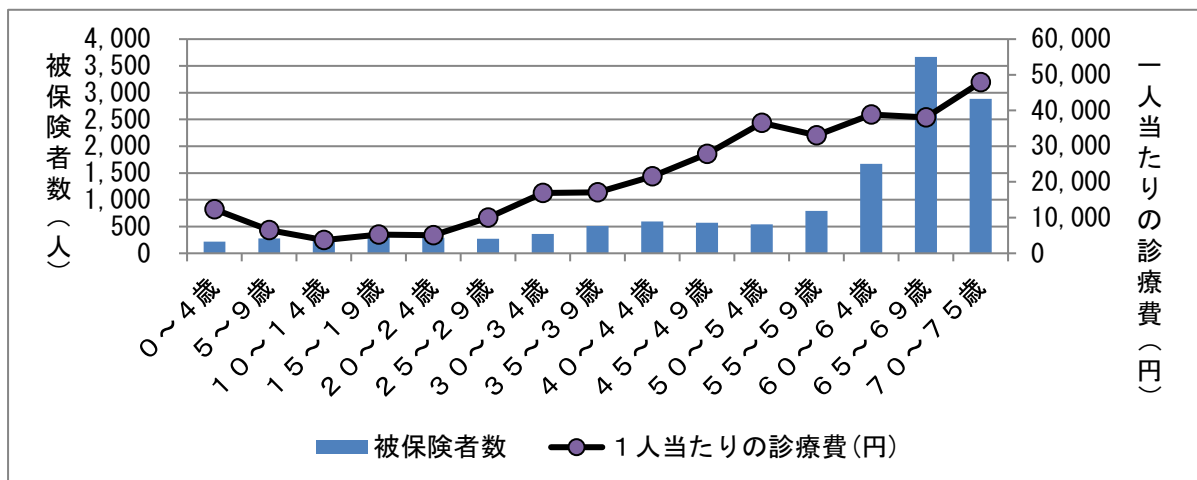
なお、保険給付費は平成28年度につきましては、医療費適正化対策である後期高齢者医療保険への早期移行勧奨により、大きく減少しましたが、平成29年度は再び増加しております。

グラフ5 保険給付費及び一人当たり保険給付費の推移



また、本市の高齢化率は平成26年3月末で30.45%でしたが、平成30年3月末では34.07%と年々増加しています。グラフ6を見ると一人当たりに要する医療費は、乳幼児期を除いて、加齢に従って増加していることがわかります。高齢化率の高い本市は今後も一人当たり医療費が増加することが考えられます。

グラフ6 被保険者の年齢別の状況及び一人当たりの診療費



年齢階層別被保険者数：国民健康保険実態調査より（平成29年9月末時点）

一人当たり診療費：平成29年度国保医療費の疾病分類別統計状況より（H29.5.診療分）



## 5 保健事業の実施状況

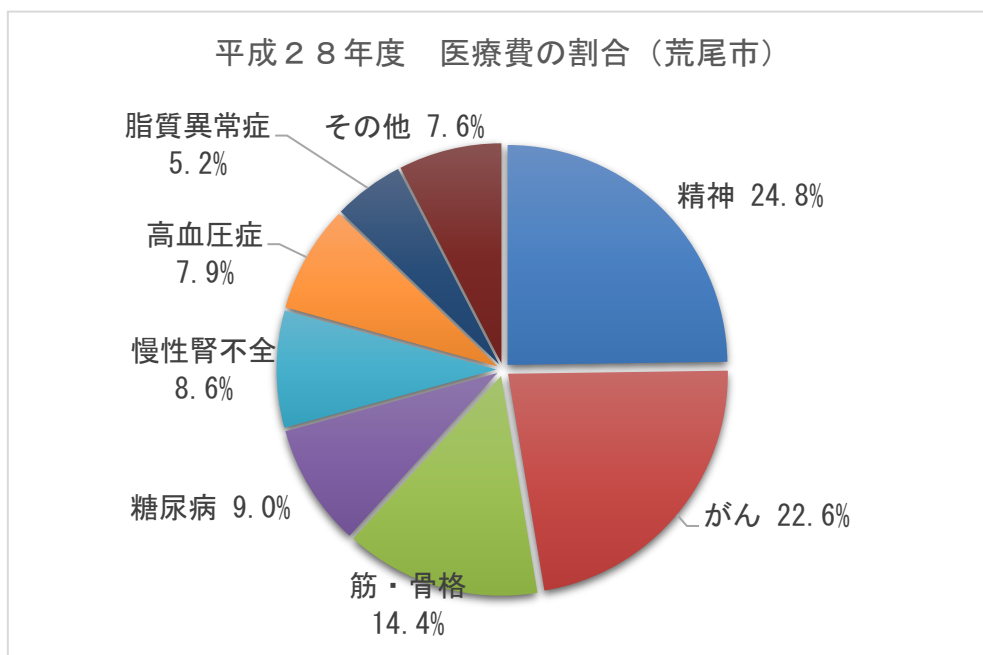
本市国保の医療費については、平成29年度に策定した「荒尾市国民健康保険第2期データヘルス計画」で分析していますが、グラフ7にありますように、生活習慣病に起因するものが上位を占めており、メタボリック症候群該当者及び予備群の割合も高く、生活習慣病のリスクがある人も増えている状況です。

そのため、生活習慣病にターゲットを絞った特定健診や特定保健指導を中心に、健康づくりへの取組を行っています。

特定健診受診率向上対策として、健診未受診者への電話や訪問による受診勧奨、シティモール商品券などが当たる特定健診受診キャンペーンなどを実施しました。また、若い世代から自分の健康に関心を持ち、将来の生活習慣病のリスクを軽減するため、20歳～39歳を対象とする若年者健診を行っています。

特定保健指導については、未利用者の方へ訪問等による利用勧奨などを行ったことにより、特定保健指導実施率は大きく向上しています。

グラフ7 最大医療資源傷病名による平成28年度医療費の割合



※荒尾市国民健康保険第2期データヘルス計画より

## 6 荒尾市国民健康保険特別会計の決算状況

### (1) 荒尾市国保財政の現状

荒尾市国民健康保険特別会計（以下「本市国保特会」という。）は、被保険者の減少に伴い、国保税が減少する中、医療に係る保険給付費等は増加傾向にあり、平成 22 年度と 24 年度の二度の税率改定と財政調整基金の取り崩しにより収支均衡を凶ってきましたが、平成 24 年度に基金も底を突きました。このような状況を受け、平成 27 年度に「財政健全化計画」を策定し、基本方針に沿った取り組みを行った結果、平成 28、29 年度と黒字決算となりました。

しかし、平成 30 年度から国保財政の仕組みが変わり、県が国保財政の責任主体となりました。保険給付費に必要な費用は、県が全額市町村に交付しますが、市町村は県に国保事業費納付金を納めることとなり、その国保事業費納付金を賄うための標準的な保険料率が算定され、県から提示されることとなります。

国保事業費納付金は、県が保険給付等に必要な額を推計し、それを基に被保険者数・所得水準に応じて市町村ごとに納付金を算定しますが、医療費水準が高い市町村には割増される仕組みとなっています。

本市は医療費水準が高いため国保事業費納付金が高額となり、それに伴い標準保険料率も高く提示されます。制度改正に伴う急激な負担増を緩和するため、一定のルールのもとに国・県による激変緩和措置が行われますが、これは将来的には無くなるものであり、今後も厳しい財政運営が予想されます。

表7 本市国保特会の年度別決算状況

(単位：千円)

予算科目	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	計画値(H29)	
歳入	国保税	1,214,702	1,191,752	1,129,190	1,092,756	1,055,622	1,073,421
	国庫支出金	2,207,388	2,145,674	2,156,082	1,874,106	1,976,416	2,156,569
	療養給付費交付金	595,564	425,967	280,298	277,038	134,863	118,778
	前期高齢者交付金	2,156,532	2,310,334	2,404,528	2,587,409	2,665,630	2,691,438
	県支出金	402,633	415,947	391,857	453,165	365,573	460,330
	共同事業交付金	1,115,095	1,169,989	2,035,937	1,731,167	1,951,798	2,108,437
	一般会計繰入金	512,312	567,843	985,898	655,922	644,751	698,063
	基金繰入金	0	0	70,000	0	0	0
	繰越金	0	66,893	0	0	137,061	0
	その他	20,246	17,689	97,836	18,176	20,076	11,472
	合計	8,224,472	8,312,088	9,551,626	8,689,739	8,951,790	9,318,508
歳出	保険給付費	5,722,352	5,960,601	5,948,814	5,369,302	5,531,530	6,113,120
	後期高齢者支援金	819,266	802,159	793,836	774,161	748,848	768,714
	介護納付金	366,291	349,406	307,330	280,634	264,399	267,147
	共同事業拠出金	998,969	1,066,724	1,904,144	1,872,425	1,897,414	1,972,313
	保健事業	45,220	46,406	45,663	46,178	51,348	51,694
	基金積立金	0	0	300,000	0	54	0
	国庫等返還金	87,542	172,819	49,636	51,506	50,528	80,000
	繰上充用金	23,459	0	174,771	63,807	0	0
	その他	94,479	88,744	91,239	94,665	108,867	91,034
	合計	8,157,578	8,486,859	9,615,433	8,552,678	8,652,988	9,344,022
歳入歳出差引額	66,894	△174,771	△63,807	137,061	298,802	△25,514	
年度末基金保有額	0	0	230,000	230,000	230,054	0	

## 【用語の解説】

## ○歳入

- ・療養給付費交付金・・・退職者の医療費から退職被保険者の保険税を控除した金額を基に社会保障診療報酬支払基金から交付されるもの。
- ・前期高齢者交付金・・・65歳から74歳までの前期高齢者の医療費を被保険者の加入率等により概算交付されるもの。
- ・共同事業交付金・・・共同事業として県単位で医療に係る費用調整を行うため、高額医療の実績等に応じ熊本県国保連合会から交付されるもの。
- ・繰越金・・・前年度決算で生じた剰余金を翌年度に繰り越したもの。
- ・繰上充用金・・・赤字決算となった前年度に対して次年度予算より赤字相当額を補てんすること。累積赤字額を表す。

## ○歳出

- ・保険給付費・・・医療費のうち被保険者が医療機関の窓口で支払う自己負担金（1割～3割）を除いた残りで、保険者である市が国保連合会へ支払う費用（9割～7割）。また、療養費等の申請により、被保険者へ支払う給付費のこと。
- ・後期高齢者支援金・・・75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度へ支払う保険者の拠出金（4割分）のこと。
- ・介護納付金・・・40歳から64歳の介護保険分を社会保障診療報酬支払基金に支払う納付金のこと。
- ・共同事業拠出金・・・共同事業として県単位で費用調整を行うため熊本県国保連合会へ支払う拠出金のこと。

## (2) 歳入・歳出決算状況分析

表7は、平成25～29年度の決算状況と、一番右に健全化計画における平成29年度の決算見込を並べた表です。

決算状況を見ると、歳入・歳出決算額ともに平成27年度までは、年々増加傾向にありました。特に平成27年度は、保険財政共同安定化事業の拡大により、共同事業交付金・共同事業拠出金ともに決算額が大きく増加しています。

それに対し、平成28年度は減少に転じていますが、これは平成27年度後半から医療費適正化の一環として、後期高齢者医療へ早期移行できる方へ移行勧奨を行ったことにより歳出の保険給付費が減少し、それに伴い、保険給付費に応じて交付される国庫支出金も減少したことによります。

歳入に関して、国保税については、被保険者数の減少により年々減少しています。

一般会計からの繰入金は、特別会計の独立採算の基本方針に則り基準内の繰入と市の政策である子ども医療の現物給付に対する国庫支出金の減額補てんのみに限り繰り入れていますが、平成27年度は健全化計画に基づいた3億円の法定外繰入を行いました。

3億円は全額財政調整基金に積み立てたのち、基金繰入金として7千万円を取り崩していますので、平成27年度末の基金残高は2億3千万円となっています。

平成29年度決算と健全化計画での平成29年度決算見込み額を比較してみると、歳入・歳出ともに実際の決算額のほうが大きく減少しています。これは、平成28年10月からの社会保険適用拡大の影響や医療費適正化等により、国保の被保険者数が健全化計画策定時の見込みから大きく減少したことによるものと考えています。

## 第4章 健全化計画の評価

### 1 健全化計画に掲げた目標の達成状況

平成27年度に策定した健全化計画に掲げた5つの目標について、達成状況等を振り返ります。

#### (1) 国保税適正賦課の実施

目標：社会情勢等を鑑みながら公平かつ適正な賦課となるよう、保険税率・税額について見直しを実施します。

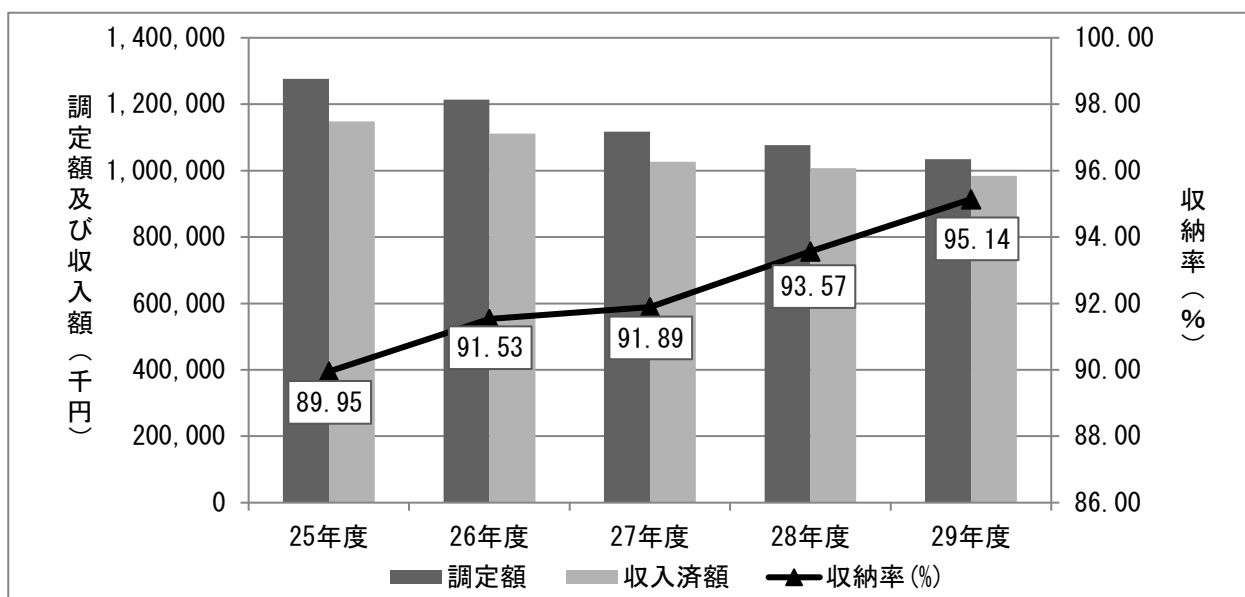
健全化計画策定時は、医療費の増加に対して税収が伴っておらず、収支のバランスを欠いた状態でしたが、収支状況が改善したことなどから総合的に判断した結果、国保税率の見直しは行っていません。

#### (2) 収納率の向上

目標：熊本県国民健康保険支援方針に示されている本市の目標徴収率である現年度徴収率92.11%以上の早期達成及びその維持を目指します。

グラフ8のとおり、平成28年度には93.57%と目標を達成し、平成29年度も95.14%とさらに向上しています。

グラフ8 本市国保税（現年分）調定額、収納額、徴収率の推移



### (3) 医療費適正化対策の推進

目標：被保険者 1 人当たりの保険給付費の伸び率を+3.0%以内に抑止する取組を行います。

1 人当たりの保険給付費は、下の表のとおり、平成 27 年度までは右肩上がり増加していましたが、平成 28 年度は、後期高齢者医療保険への早期移行勧奨により大きく減少しましたが、平成 29 年度は再び増加しています。

平成 27 年度から 28 年度の伸びは△5.10%、平成 28 年度から 29 年度の伸びは+8.28%となっていますが、平成 27 年度から 29 年度の 2 年間の伸びを計算しますと、+2.8%となり、平均すると 1 年間で+1.4%の伸び率で、+3.0%以内に抑えることができます。

表8 一人当たり保険給付費の推移

	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
一人当たり保険給付費(円)	366,494	370,355	392,532	405,177	384,510	416,342
伸び率 (%)		+1.05	+5.99	+3.22	△ 5.10	+8.28

### (4) 保健事業の推進

目標：平成 29 年度までに特定健診の受診率 40%以上、特定保健指導の実施率 40%以上を目標にします。また、対前年度継続受診者 80%を目標とします。

次の表のとおり、特定健診受診率については、平成 28 年度までは 30%台前半を推移しており、目標である 40%には届いていませんが、平成 29 年度は 35.6%と徐々に県平均値に近づきつつあります。

特定保健指導については、平成 28 年度に 43.1%と目標である 40%を達成しました。平成 29 年度も 57.3%とさらに向上しています。

継続受診率については、平成 28 年度は 73.7%、平成 29 年度も 68.9%と、目標である 80%は達成できませんでした。

表9 特定健診受診率

(単位：%)

区 分	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
荒尾市	29.5	32.5	31.5	33.0	32.4	35.6
県平均	33.7	33.8	34.5	35.1	34.2	35.8
継続受診率	59.9	65.6	72.7	71.1	73.7	68.9

表 10 特定保健指導実施率

(単位：%)

区 分	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度
荒尾市	15.3	16.5	9.0	30.7	43.1	57.3
県平均	35.6	37.2	37.3	39.6	43.3	51.5

## (5) 法定外繰入の実施

目標：財政健全化の主要施策を実施しても財源が確保できない場合は、一般会計からの法定外繰入を実施します。

健全化計画では、財政健全化に向けた主要施策を実施しても財源が確保できない場合は一般会計からの法定外繰入を実施するとしており、平成 27 年度に 3 億円の法定外繰入を行いました。

この 3 億円は国保財政調整基金に積み立て、保険者の責によらない過重なものについて一定のルールのもと、各年度において 1 億円を限度として繰り入れるものとし、平成 27 年度末に 7 千万円を取り崩しました。平成 29 年度末の国保財政調整基金の残高は約 2 億 3 千万円となっています。

## 第5章 これからの取組

### 1 基本方針

本事業計画では、被保険者のQOL（生活の質）の向上を図るとともに国保財政の安定的な運営を堅持するため、健全化計画の方針を踏まえ、下記の【5つの基本計画】を柱に計画を推進していきます。

また、平成30年度の制度改正により、医療費適正化や保健事業への取組とその成果が点数化され、獲得点数に応じて国からの交付金額が決定されるという「保険者努力支援制度」が創設されたことから、その指標も踏まえて取り組んでいきます。

#### 【5つの基本方針】

- (1) 医療費適正化対策の推進
- (2) 保健事業の推進
- (3) 収納率の向上
- (4) 国保税適正賦課の実施
- (5) 法定外繰入の検討

### 2 保険者努力支援制度

これまでも、医療保険者の医療費適正化に向けた努力を評価し、特定健康診査や特定保健指導の取組状況や実績に応じた後期高齢者支援金の加算・減算が実施されてきましたが、平成30年度からは、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、「保険者努力支援制度」が創設され、糖尿病重症化予防などの取組を客観的な指標（表11）で評価し、支援金を交付する仕組みが導入されました。

表11 保険者努力支援制度（市町村分）

保険者共通の指標	国保固有の指標
<b>指標①</b> 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ○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率	<b>指標①</b> 収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料(税)収納率 ※過年度分を含む
<b>指標②</b> 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科疾患(病)検診実施状況	<b>指標②</b> 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の実施状況
<b>指標③</b> 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況	<b>指標③</b> 給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の取組の実施状況
<b>指標④</b> 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況 ○個人へのインセンティブの提供の実施 ○個人への分かりやすい情報提供の実施	<b>指標④</b> 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア推進の取組
<b>指標⑤</b> 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 ○重複服薬者に対する取組	<b>指標⑤</b> 第三者求償の取組の実施状況 ○第三者求償の取組状況
<b>指標⑥</b> 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況 ○後発医薬品の促進の取組 ○後発医薬品の使用割合	<b>指標⑥</b> 適性かつ健全な事業運営の実施状況 ○適切かつ健全な事業運営の実施状況



### 3 基本方針に沿った取組

#### (1) 医療費適正化対策の推進

被保険者の高齢化や医療技術の高度化などに伴い、医療費は年々増加しています。医療費の適正化は保険者機能の発揮、そして被保険者個人の負担軽減にもつながることから、関係機関との連携を図りながら、適正化へ向けた取組を推進します。

##### 【目標】

被保険者 1 人当たりの保険給付費の伸び率を、+2.0%以内に抑止する取組を行います。

##### 【今後の取組】

- ① 適正な資格管理
  - I 年金情報等を活用し、他保険適用者の発見と早期適用に努めます。
  - II 遡って国保資格を取得した場合は国保税も賦課するなど、資格に連動した適正な賦課により財源の確保に努めます。
- ② レセプト点検の充実  
レセプトの請求内容を点検することで、資格や診療内容の誤り、点数の計算ミスなど医療機関の請求誤り等による不必要な支出を削減します。
- ③ 重複・頻回受診者への訪問指導  
同じ疾病について、同一月内に複数の医療機関を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 ジェネリック医薬品の利用促進  
ジェネリック医薬品に切り替えることで負担額を削減できるという差額通知について、継続して実施するとともに、「ジェネリック希望カード」を国保窓口に設置し、希望者に配付し、周知及び利用促進に努めます。
- ⑤ 第三者行為の把握  
交通事故等の第三者行為により保険診療を受けた場合、国保が支払った医療費（保険給付費）は、国保が第三者に対して請求を行っています。今後も制度の啓発と併せて、レセプトの活用、損保会社等他団体との協力連携により、対象者の適正な把握と請求に努めます。
- ⑥ 柔道整復施術の適正化  
柔道整復師（整骨院、接骨院）による施術について、健康保険の給付対象となるものとならないものがあるため、柔道整復施術の受療に対する意識啓発、柔道整復に係る療養費支給申請書の内容点検及び施術内容の調査を行い、適切な受診につなげます。

## (2) 保健事業の推進

平成30年3月に策定した「荒尾市国民健康保険第2期データヘルス計画」に掲げた基本方針に基づき、被保険者一人ひとりが自身の健康状態を把握し、必要な生活習慣の改善や、適正に医療を受けることにより生活習慣病の発症及び重症化を予防し、健康寿命の延伸に繋がります。

### 【目標】

平成32年度までに特定健診受診率50%以上、特定保健指導実施率65%以上を目標にします。また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合を前年度よりも減少させます。

### 【今後の取組】

- ① 特定健康診査及び特定保健指導の推進
  - I 国保だよりや荒尾市ホームページを活用し、制度の周知を図ります。
  - II 特定健診の未受診者に対して、申込状況や過去の受診状況を分析し、電話や訪問等により受診勧奨を行います。
  - III 市内の各医療機関と連携し、制度の周知及び受診勧奨を行います。
  - IV 受診勧奨のため、年に1回特定健診を受診され応募いただいた方の中から抽選で粗品（商品券やタオル）が当たるキャンペーンを実施します。
- ② 人間ドック費用助成  
40歳～74歳の本市国保の被保険者で、特定健診を受けていない方が人間ドックを受診し、その人間ドック受診結果の情報を提供できる方に対して、費用の一部（3,500円）を助成します。
- ③ 情報提供事業（かかりつけ医療機関や職場健診）  
かかりつけの医療機関で定期的に行われている血液検査などの検査項目のほかに特定健診に必要な検査項目を別に受診された方、及び職場にて職場健診を受けられた方は、特定健診の検査項目を満たす健診結果の情報を提供いただければ粗品のタオルを進呈します。
- ④ 生活習慣病重症化予防  
人工透析や脳血管疾患、虚血性心疾患等の発症を防止するため、特定健診や治療における検査データ等から、医療機関への受診勧奨や保健指導の対象となる人を抽出し、訪問や電話により保健指導を行います。
- ⑤ 歯周病予防対策事業  
糖尿病等の生活習慣病との関連も深い歯周疾患を予防し、生活習慣病の重症化予防を図るため、国保の被保険者を対象とした歯周疾患検診の実施に向け検討を行います。

### (3) 収納率の向上

国保特別会計の基幹的な財源である国保税の未納は、国保運営が成り立たなくなることはもちろん、正しく納付している被保険者との負担の公平性が保てなくなることから、徴収率向上に向けた取組を引き続き実施し、更なる歳入の確保に努めます。

#### 【目標】

「熊本県国民健康保険運営方針」に示されている現年度分の市町村規模別目標収納率である、93.37%以上の維持及び前年の収納率を上回ることを目指します。

#### 【今後の取組】

##### ① 口座振替の推進

滞納を未然に防ぐため、口座振替推進のチラシを作成し、国保税当初納付書発送時に同封するとともに、市の広報やホームページ等に記事を掲載することで周知を図り、口座振替利用率の向上を目指します。

表 12 口座振替率

年 度		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
加入率 (%)		30.7	30.8	30.1	30.3	33.9
収 納	件数 (件)	22,073	21,508	20,355	19,869	20,984
	金額 (円)	365,458,600	350,754,100	313,615,700	301,778,000	309,478,900

※市税の概要 VI納税 (6) 口座振替収納実績より

##### ② 相談体制の強化

- I 現年度課税分の滞納が発生した段階で早期に文書催告、電話案内、臨戸訪問等による納税促進を図ります。納付が困難なものに対しては納税相談を実施し、分割納付等によりできる限り早期に完納できるよう随時、指導を行います。
- II 事情により平日や執務時間内の来庁が困難な納税者に対しては、5月及び12月の納税推進月間に合わせ休日・夜間納税相談を実施し、接触の機会の確保に努めます。
- III 納付相談の状況により、有効期限の短い被保険者証や、一旦医療費が全額自己負担になる被保険者資格証を交付し、保険税の納付につなげます。
- IV 生活困窮者及び多重債務者に対しては、関係部署などと連携を図り、滞納整理の促進を図ります。

### ③ 滞納整理の徹底

- I 銀行等の預金調査、生命保険等の加入状況調査、勤務先の給与照会などを通じて、滞納者の所得や資産の正確な把握に努めます。
- II 納税資力の把握を徹底し、担税力があるにも関わらず、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。また、差し押さえた財産は、公売などの滞納処分を行い、滞納額へ充当します。
- III 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。
- IV 徴収実務強化のため、各種研修への職員の派遣及び定期的な職場内研修を行います。

### (4) 国保税適正賦課の実施

本市の国保税は、増加する医療費に合わせ平成 22 年度と平成 24 年度に税率改定を行いましたが、それ以降は行っておりません。

平成 30 年度から都道府県が国保の財政責任主体となったことに伴い、都道府県は市町村ごとに国保事業費納付金を決定し、それを賄うための標準的な保険料率を算定し、各市町村に提示します。

平成 30 年度において、本市では標準保険料率と現行税率に差が生じており、収支のバランスを欠いた状態になっています。

これらのことから、長期的視点では、いずれ税率改正を避けては通れないところであり、今後は必要に応じて、国保税の税率、税額について見直しを検討します。

#### 【検討課題】

税率の改正を検討する際には、県が示す標準保険料率を参考にしながら、社会情勢、保険給付費の推移、被保険者数の動き、年齢構成や世帯構成、所得状況を考慮し、総合的な観点から見直しを行います。

### (5) 法定外繰入の検討

#### 【検討課題】

本事業計画の基本方針に沿った取組を推進しても財源が確保できない場合は、国保の構造上の課題で、保険者の責によらない過重なものについて法定外繰入を検討します。

## 第6章 本市国保特会の収支見込み

平成31年度以降の本市国保特会の収支見込みを「現状」と「計画取組後」の二通りの方法で推計しました。

### 1 本市国保特会の年度別収支見込み 【現状】

(単位：千円)

予算科目		平成29年度	30年度見込	31年度見込	32年度見込	33年度見込
歳入	国保税	1,055,622	1,013,439	972,226	936,387	902,015
	国庫支出金	1,976,416	0	0	0	0
	療養給付費交付金	134,863	0	0	0	0
	前期高齢者交付金	2,665,630	0	0	0	0
	県支出金	365,573	5,569,473	5,610,342	5,558,001	5,512,348
	うち普通交付金		5,367,437	5,446,883	5,398,181	5,355,985
	うち特別交付金		202,036	163,459	159,820	159,363
	共同事業交付金	1,951,798	0	0	0	0
	一般会計繰入金	644,751	643,293	633,463	624,926	616,865
	基金繰入金	0	0	0	0	0
	繰越金	137,061	298,802	55,298	0	0
	その他	20,076	42,782	18,699	18,574	18,540
	合 計	8,951,790	7,567,789	7,290,028	7,137,888	7,049,768
歳出	保険給付費	5,531,530	5,399,036	5,478,104	5,429,036	5,386,485
	国保事業費納付金	0	1,735,814	1,718,184	1,707,325	1,697,661
	後期高齢者支援金	748,848	0	0	0	0
	介護納付金	264,399	0	0	0	0
	共同事業拠出金	1,897,414	1	1	1	1
	保健事業	51,348	52,790	54,290	55,790	55,790
	基金積立金	54	100,000	54	54	54
	国県等返還金	50,528	116,918	5,500	5,500	5,500
	繰上充用金	0	0	0	0	0
	その他	108,867	107,932	107,716	107,716	107,716
	合 計	8,652,988	7,512,491	7,363,849	7,305,422	7,253,207
歳入歳出差引額	298,802	55,298	△ 73,821	△ 167,534	△ 203,439	

財政調整基金残高 ※赤字となる年度において赤字額を全額基金繰入した場合	230,054	330,054	256,287	88,807	0
--	---------	---------	---------	--------	---

※推計の主な前提条件

- 国保税率の改正は見込んでいない。
- 徴収率は平成29年度を参考に積算。
- 保険給付費は、1人当たり医療費3.0%の伸びで積算。
- 国県等補助金返還金は550万円に固定。
- 国保事業費納付金については、保険給付費の減少により微減すると仮定。

2 本市国保特会の年度別収支見込み 【計画取組後】

(単位：千円)

予算科目		平成29年度	30年度見込	31年度見込	32年度見込	33年度見込
歳入	国保税	1,055,622	1,013,439	989,206	952,755	917,784
	国庫支出金	1,976,416	0	0	0	0
	療養給付費交付金	134,863	0	0	0	0
	前期高齢者交付金	2,665,630	0	0	0	0
	県支出金	365,573	5,569,473	5,532,489	5,450,356	5,355,420
	うち普通交付金		5,367,437	5,341,632	5,242,474	5,150,995
	うち特別交付金		202,036	190,857	207,882	204,425
	共同事業交付金	1,951,798	0	0	0	0
	一般会計繰入金	644,751	643,293	633,463	624,926	616,865
	基金繰入金	0	0	0	0	0
	繰越金	137,061	298,802	55,298	0	0
	その他	20,076	42,782	18,699	18,574	18,547
合計	8,951,790	7,567,789	7,229,155	7,046,611	6,908,616	
歳出	保険給付費	5,531,530	5,399,036	5,372,853	5,273,329	5,181,495
	国保事業費納付金	0	1,735,814	1,718,184	1,695,983	1,675,213
	後期高齢者支援金	748,848	0	0	0	0
	介護納付金	264,399	0	0	0	0
	共同事業拠出金	1,897,414	1	1	1	1
	保健事業	51,348	52,790	54,290	55,790	55,790
	基金積立金	54	100,000	54	54	54
	国県等返還金	50,528	116,918	5,500	5,500	5,500
	繰上充用金	0	0	0	0	0
	その他	108,867	107,932	107,716	107,716	107,716
	合計	8,652,988	7,512,491	7,258,598	7,138,373	7,025,769
歳入歳出差引額(A)	298,802	55,298	△29,443	△91,762	△117,153	

財政調整基金残高(B) ※赤字となる年度において赤字額を全額基金繰入した場合	230,054	330,054	300,665	208,957	91,858
---	---------	---------	---------	---------	--------

※上記に併せ、平成33年度において仮に国保税見直しを実施した場合

(平成31年度の標準保険料に基づいた場合の増収額を加算。約13%増。)

国保税増額(C)					120,558
歳入歳出差引再計(A+C)					3,405
基金残高再計(B+C)					212,416

※推計の主な前提条件(「現状」からの変更点)

- ・ 収納率向上策により、国保税約1,700万円増額、県支出金約1,800万円増額。
- ・ 医療費適正化及び保険事業の取組により、県支出金約700万円増額。
- ・ 医療費適正化及び保健事業の推進により、1人当たり保険給付費の伸びを2.0%増加として見込む。
- ・ 国保税率、税額改正により平成33年度1億2,000万円増額。

### 3 制度改正に伴う歳入歳出科目の整理

平成30年度に国保財政責任主体が県に移行したことに伴い、予算体系に変更がっております。

#### ○ 歳入

- ・ 国庫支出金・・・・・・・・平成 29 年度までは調整交付金、療養給付費等負担金などがありましたが、平成 30 年度以降は県の歳入となり、国保事業費納付金の算定に含まれるため、本市の歳入は災害等により交付される国庫補助金以外は、基本的にありません。
- ・ 療養給付費交付金・・平成 30 年度以降は県の歳入となり、国保事業費納付金の算定に含まれるため、本市への歳入はありません。
- ・ 前期高齢者交付金・・平成 30 年度以降は県の歳入となり、国保事業費納付金の算定に含まれるため、本市への歳入はありません。
- ・ 県支出金・・・・・・・・平成 30 年度以降は療養給付に関する費用として「普通交付金」が交付されます。その他、国が保険者の医療費適正化や保健事業への取組とその成果に応じて交付する「保険者努力支援制度交付金」や、各市町村の特別な事情を考慮して交付する「特別調整交付金」などが、県を通じて「特別交付金」として各市町村に交付されます。
- ・ 共同事業交付金・・平成 30 年度以降は、国保事業費納付金の算定に含まれる項目であるため廃止されました。

#### ○ 歳出

- ・ 国保事業費納付金・・平成 30 年度から県が保険給付等に必要な額を推計し、それを基に被保険者数・所得水準に応じて市町村ごとに算定します。算定には、これまで各市町村の歳入であった「国庫支出金」「療養給付費交付金」「前期高齢者交付金」「共同事業交付金」や、歳出の「後期高齢者支援金」「介護納付金」「共同事業拠出金」が含まれます。
- ・ 後期高齢者支援金・・平成 30 年度以降は県の歳出となり、国保事業費納付金の算定に含まれるため、本市の歳出はありません。
- ・ 介護納付金・・・・・・・・平成 30 年度以降は県の歳出となり、国保事業費納付金の算定に含まれるため、本市の歳出はありません。
- ・ 共同事業拠出金・・・・平成 30 年度以降は、国保事業費納付金の算定に含まれることになり、本市の歳出はありませんが、退職者医療制度適用適正化のための被用者等年金の受給者リスト作成のための拠出金のみ残ります。

## おわりに

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制度を維持していくため、本事業計画を策定しました。

本計画に基づき、本市国民健康保険の健全財政の維持に向けて全力で取り組んでまいりますので、被保険者及びその他市民の皆様におかれましては、本市国民健康保険の現状をご理解いただくとともに、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。



荒尾市国民健康保険事業計画

平成31年～33年度

荒尾市 保健福祉部 健康生活課  
国保年金係 TEL (0968) 63-1327