

枕崎市国民健康保険財政健全化行動計画
改訂版



平成 27 年 3 月

枕崎市

健康は 家族の幸せ みんなの宝

目 次

はじめに	1
第1章 本市における国民健康保険の現状と課題	2
1 国民健康保険被保険者の状況	2
2 医療費の状況	4
3 財政運営の状況	8
第2章 計画の改訂について	14
1 計画改訂の目的	14
2 財政健全化の取組期間の見直し	14
3 財政健全化に向けた基本的視点	14
第3章 財政健全化に向けた取組事項	16
1 国民健康保険税の収納率の向上	16
2 医療費適正化の推進	18
3 保健事業の推進	20
4 国保会計収支改善方針	26
5 中期財政見通し	28
6 財源不足額の解消について	32
第4章 計画の進行管理	33
1 進行管理の徹底	33
2 市民への公表	33
おわりに	34

～市民がいつでも安心して医療が受けられる

持続可能な医療保険制度を維持していくために～

はじめに

国民健康保険制度は、国民誰もが、いつでも、どこでも、等しく医療機関で必要な医療を受けることができるよう、国民皆保険体制を支える基盤として、国民の平均寿命の伸長や健康水準の向上に大きく寄与してきました。

しかしその一方で、国民健康保険は、被保険者の急速な高齢化、医療技術の高度化に伴う医療費の増大、更には医療費の多くかかる高齢者や無職者を含む保険税の負担能力の低い低所得者が多く加入するなど構造的な課題を抱え、極めて厳しい財政運営を強いられています。

全国では、平成 24 年度において 3,882 億円の法定外繰入が行われ、県内でも、平成 24 年度において本市を含む 6 保険者が赤字決算となり、28 保険者が法定外繰入を実施している現状にあります。

本市でも、1 人当たりの医療費や後期高齢者支援金、介護納付金などが増え続ける一方で、厳しい経済、雇用情勢を背景に保険税収入の確保は一段と厳しさを増し、その結果、本市国民健康保険特別会計は平成 22 年度から連続して赤字決算となり、平成 24 年度末には累積赤字額が 2 億 6,514 万円に達しました。

このような深刻な国保財政の現状を踏まえ、市は保険者としての責務と、国民皆保険を堅持する観点から、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に、平成 25 年 3 月に「枕崎市国民健康保険財政健全化行動計画」を策定しました。計画初年度の平成 25 年度の本市国民健康保険特別会計は、後期高齢者支援金分と介護納付金分の税率改定や一般会計からの法定外繰入などの実施で、計画の基本方針である単年度収支の均衡は図ることができましたが、平成 24 年度と同額の 2 億 6,514 万円の赤字決算となりました。この累積赤字額の解消が、本市国保にとって、今後の重要な課題となっています。

このような状況の中、国は、市町村国保が抱える構造的な課題に対応するために、財政支援拡充によって国保財政基盤を強化した上で、運営を都道府県単位化するという、抜本的な国保制度改革の方向性を示し、現在、平成 30 年度の都道府県への財政運営移管などが盛り込まれた医療制度改革関連法案が、国会で審議中です。

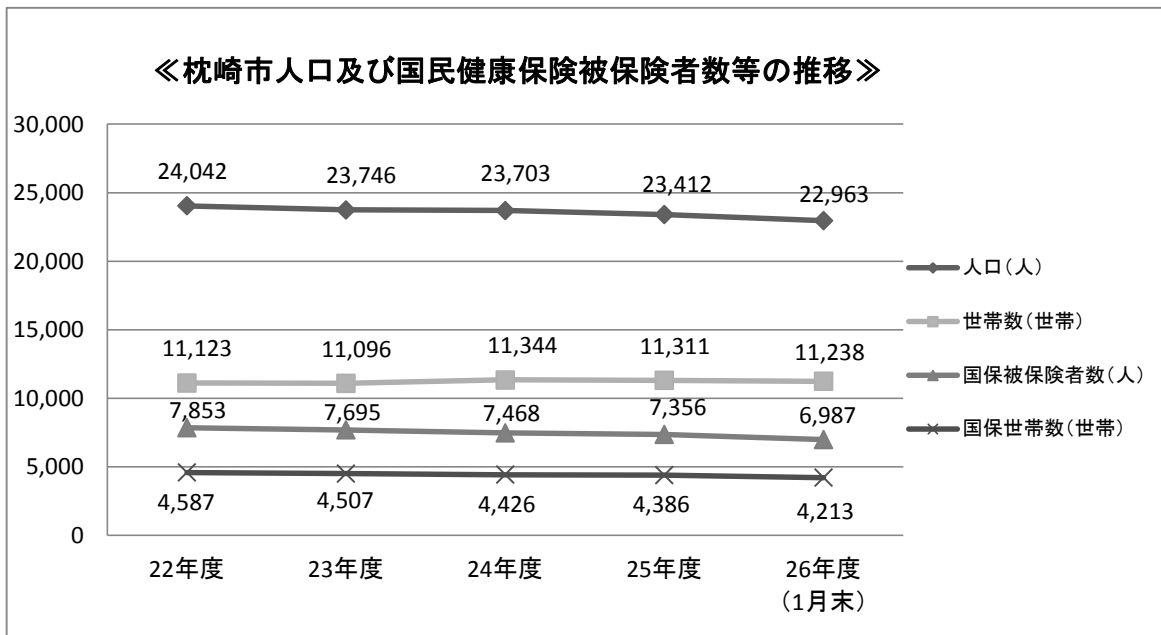
市は保険者として、このような国保制度発足以来の大きな転換期における責務を十分に認識し、本市国民健康保険財政の一層の健全化に資するために、今回「枕崎市国民健康保険財政健全化行動計画」を改訂するものです。

第1章 本市における国民健康保険の現状と課題

1 国民健康保険被保険者の状況

(1) 被保険者数の推移

本市の人口は、減少傾向にあり、それに伴って本市国民健康保険の被保険者数、世帯数ともに減少傾向にあります。



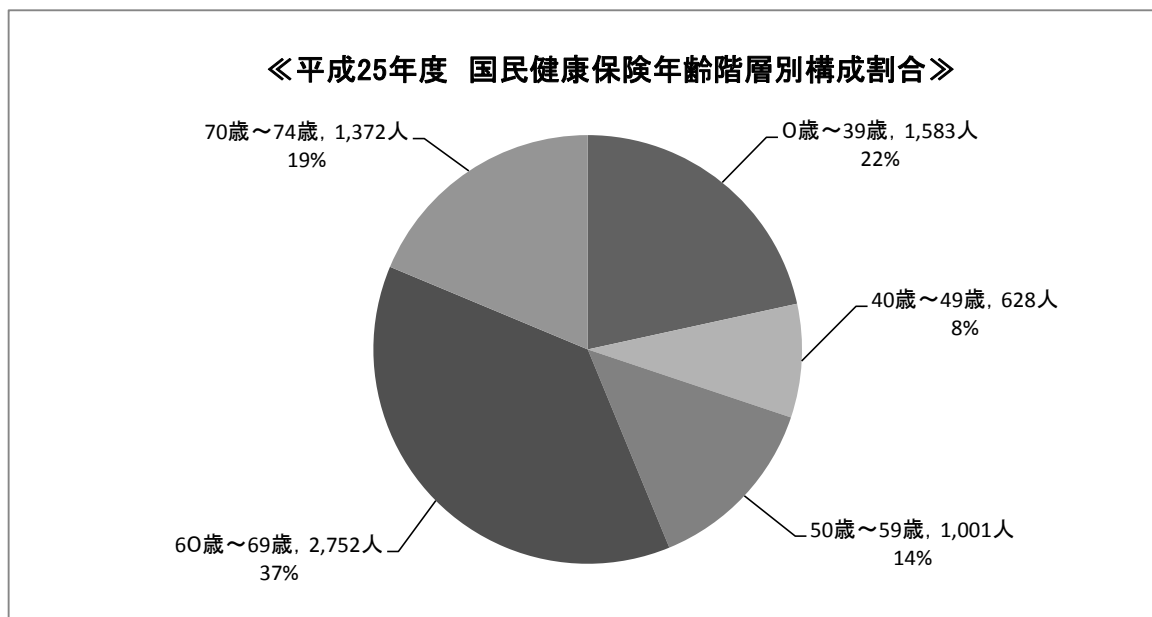
※人口、世帯数は各年9月末数値で、24年度以降は、外国人を含む。

国保被保険者数、国保世帯数は年平均の数値

(2) 被保険者の年齢構成

本市国民健康保険の年齢階層別構成割合をみると、高齢者の占める割合が高く、60歳以上が全体の約56%を占めています。

特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳から75歳までの被保険者は、全体の約78%を占めています。



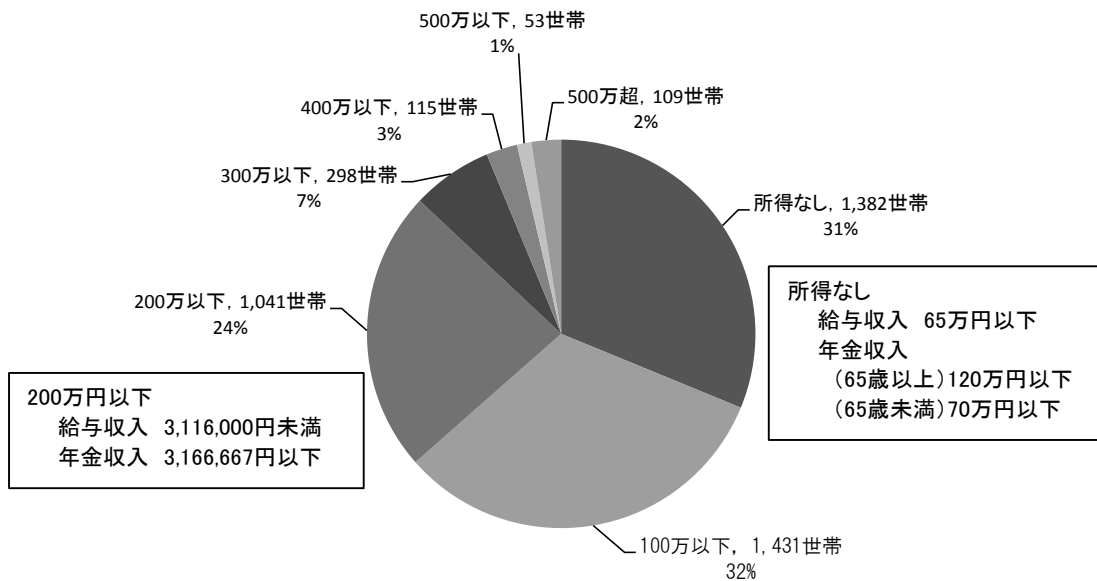
(3) 被保険者の所得状況

本市国民健康保険世帯の所得状況をみると、所得なし世帯が全体の約31%を占めています。

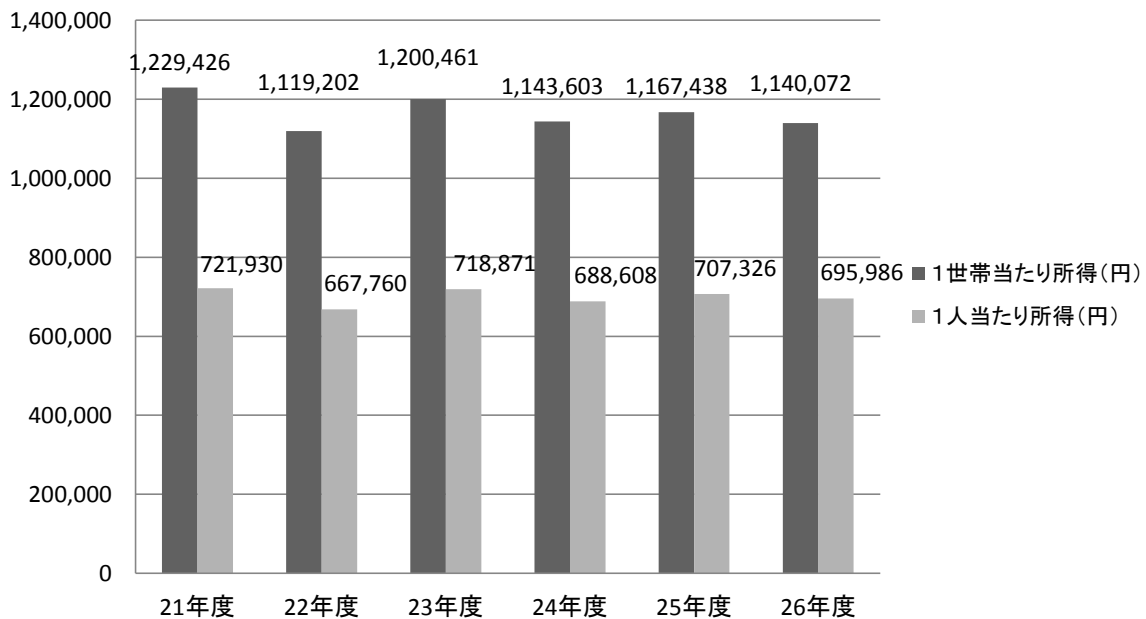
また、200万円以下の世帯が全体の約87%を占め、その割合は年々増加傾向にあります。

1人当たり及び1世帯当たり所得は、年度によってばらつきはあるものの、ここ数年は横ばいないし若干の減少傾向にあることがうかがえます。

《平成26年度 国民健康保険世帯の所得状況》



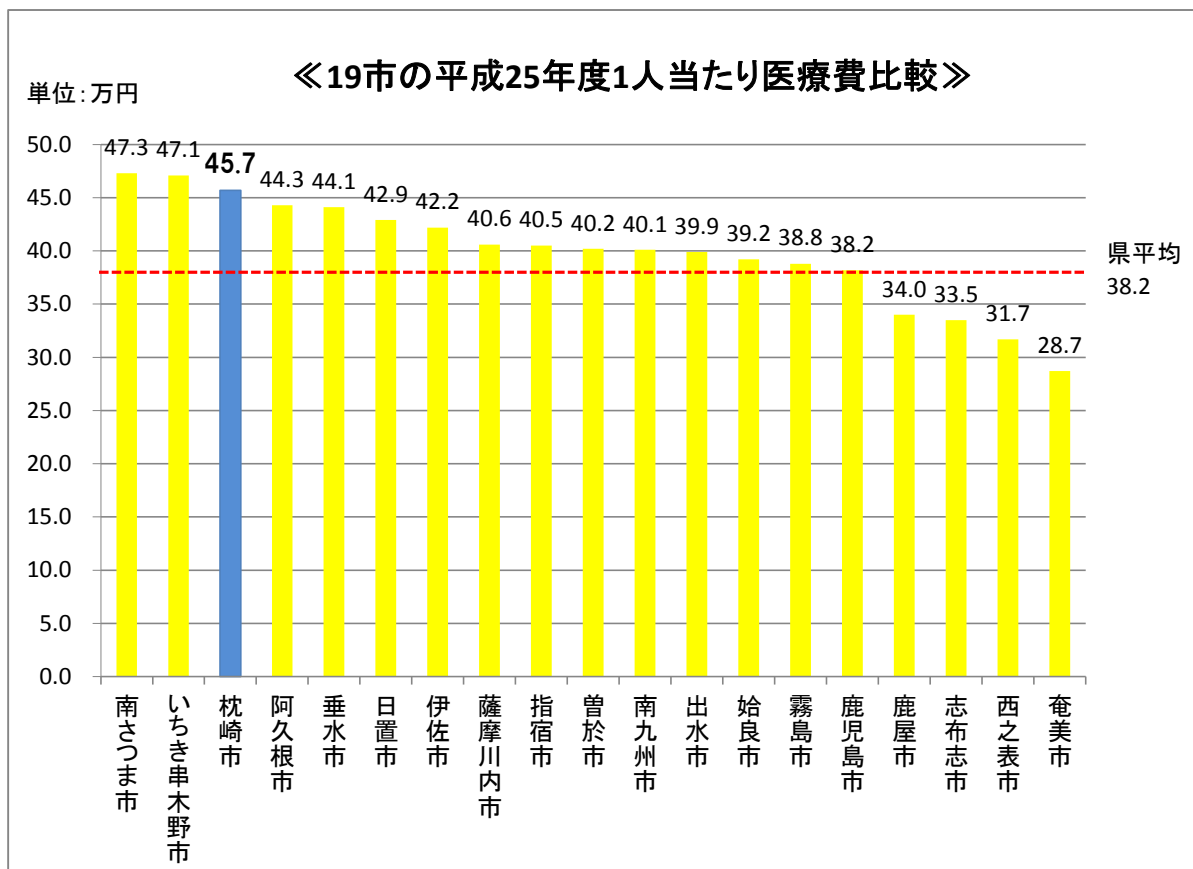
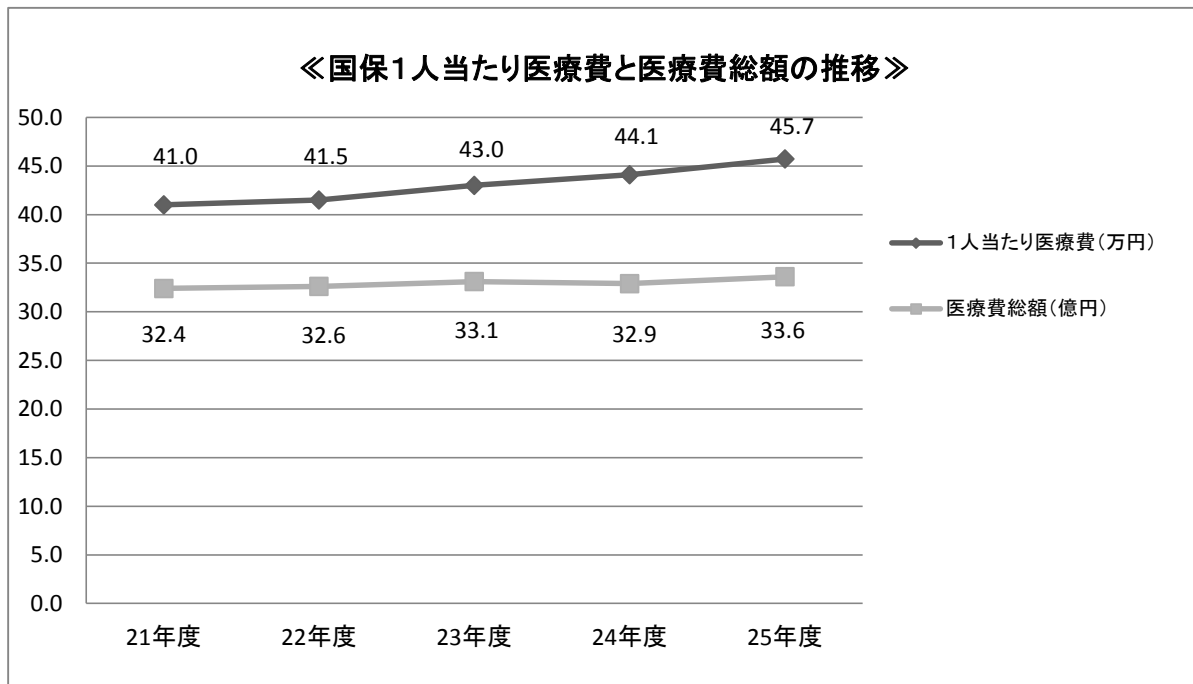
《国民健康保険1世帯当たり所得等の推移》



2 医療費の状況

(1) 医療費総額と1人当たり医療費の推移

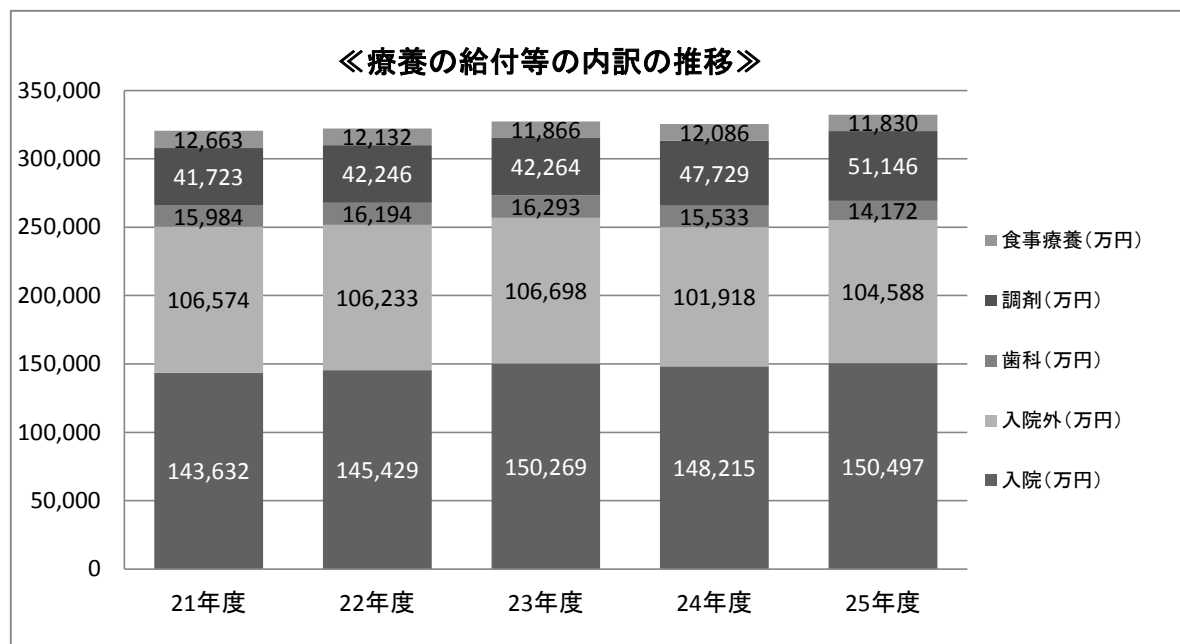
本市国民健康保険の医療費総額と1人当たり医療費は、増加傾向にあります。特に1人当たり医療費は、高齢化の進展や高額なレセプトの増加などの要因で大きく伸び続けていて、県下の他市と比較しても高く、平成25年度は、県下19市中3番目に高い金額となっています。



(2) 国民健康保険療養の給付等の推移

本市国民健康保険の保険給付費の中で、最も金額の高い療養の給付等に係る各項目ごとの費用額の構成割合をみると、入院が最も高く平成25年度で約45%を占め、2番目に入院外が約31%、3番目には調剤が約15%を占めています。

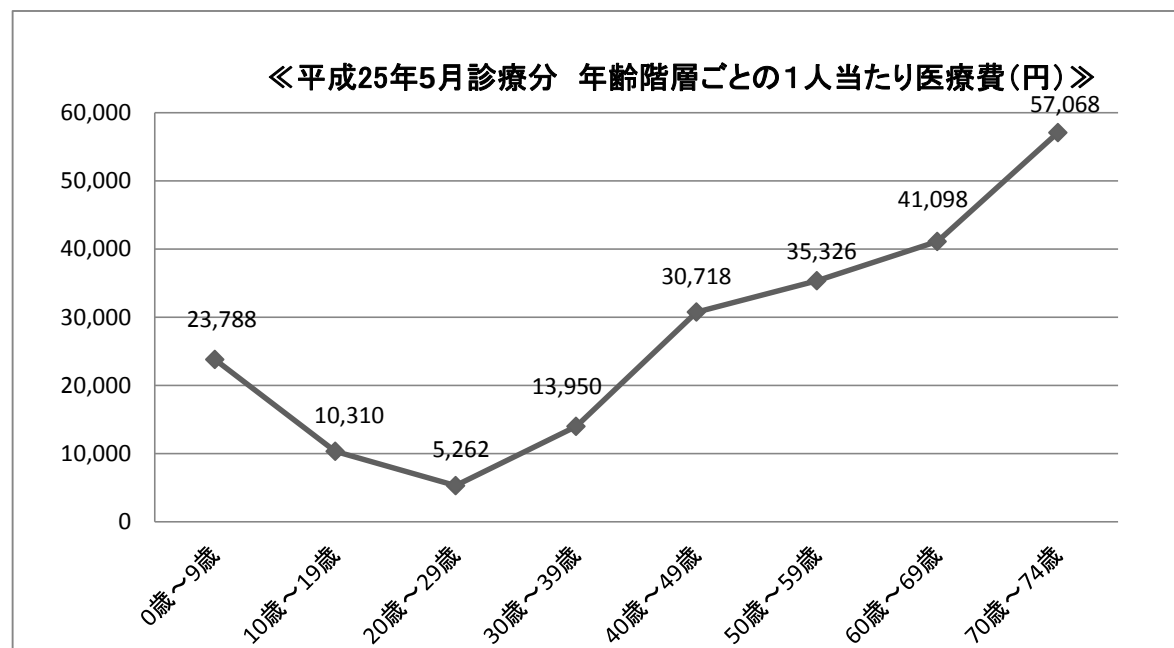
保険給付費の抑制には、入院・入院外への取組はもちろんのこと、増加傾向にある調剤費用対策として、後発医薬品の使用促進の取組も重要であると考えています。



(3) 年齢階層ごとの1人当たり医療費の状況

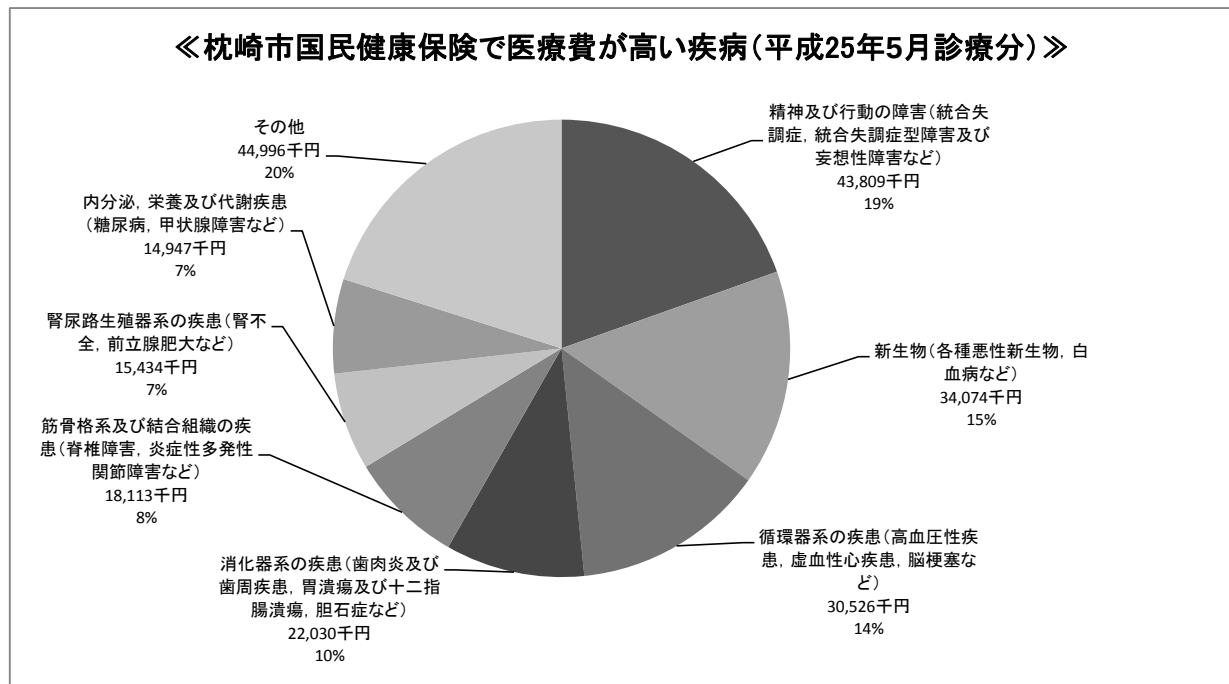
年齢階層ごとの1人当たり医療費は、0歳から9歳までが高く、その後減少しますが、30歳代から再び高くなり始め、その後年齢が高くなるにつれて増加する傾向にあります。

特に、70歳～74歳にかけて急激に増加する傾向にあることがわかります。



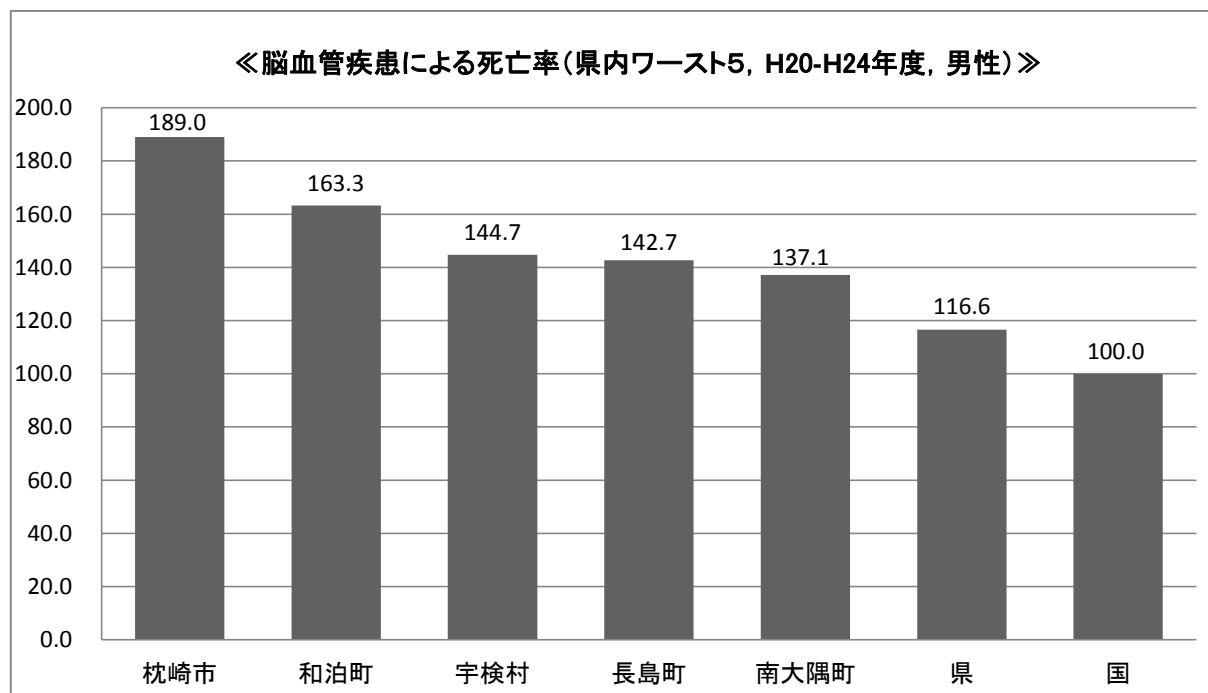
(4) 本市国民健康保険で医療費が高い疾病

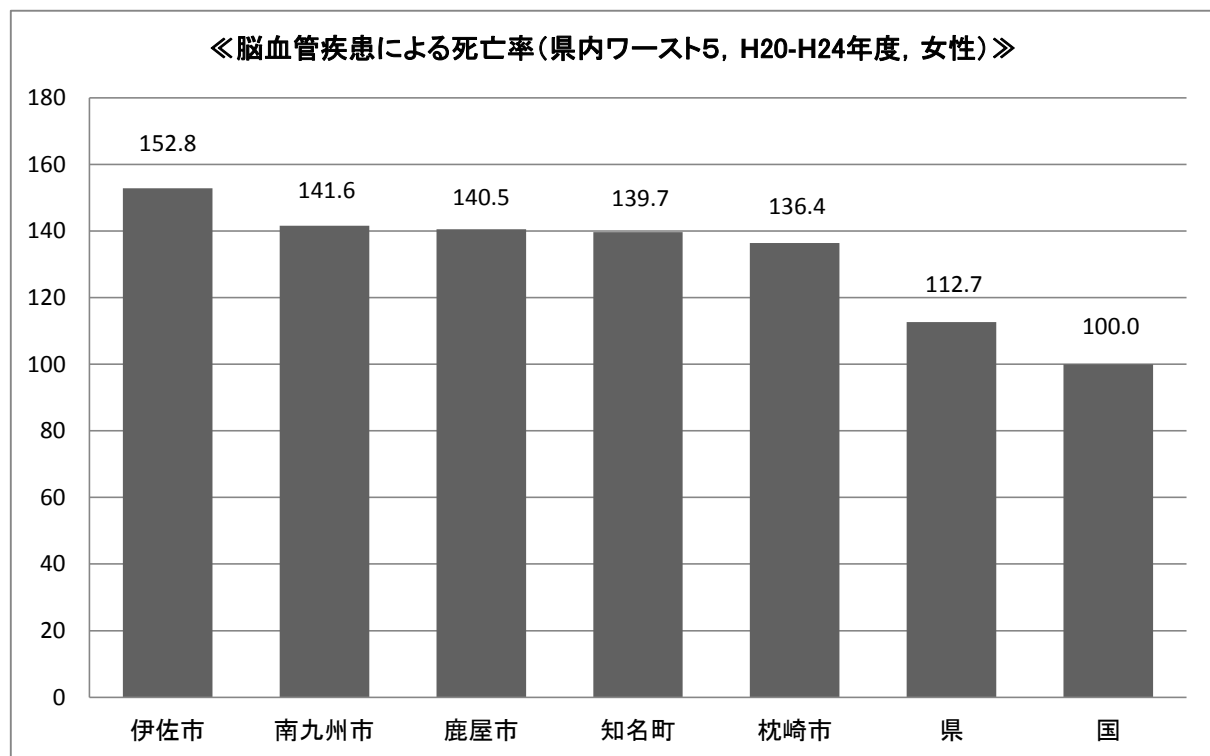
本市国民健康保険では、「精神及び行動の障害」が最も高く、「新生物」と「循環器系の疾患」がそれに続き、生活習慣病が占める割合が高くなっています。



(5) 脳卒中死亡率の状況

本市の脳卒中死亡率は、男性は県内ワースト1位で全国平均の約1.9倍、女性はワースト5位の約1.4倍となっています。





《課題》

- ① 若年層からの高血圧性疾患，糖尿病に重点を置いた生活習慣病発症予防と重症化予防のための対策の強化
- ② 脳卒中死亡率の減少
- ③ 特定健診，特定保健指導の推進による生活習慣病の早期予防

3 財政運営の状況

平成25年度は、国保会計収支改善方針に沿って、後期高齢者支援金分と介護納付金分の税率改定や、県広域化等支援基金貸付金償還分の一般会計からの繰入などの取組を実施しましたが、6,067万円余りの単年度財源不足額が生じたため、一般会計からの繰入で措置しました。

このため、単年度収支の均衡は図られたものの、累積赤字額の解消には至らず、平成24年度と同額の2億6,514万円の赤字決算となりました。

今後は、単年度収支の均衡を保ちながら、2億6,514万円の累積赤字額を解消するための財源を確保することが重要な課題となっています。

(1) 国民健康保険特別会計収支状況

平成25年度決算が赤字となった主な理由としては、1件が高額な事案が増加したことなどによって1人当たり医療費が増加したことなどが考えられますが、1人当たり医療費は、高齢化の進展などに伴い、今後も高い水準で推移していくことが予想されます。

このため、単年度収支の均衡を保ち、多額の累積赤字額の解消を図るには、一般会計からの繰入も含め、あらゆる方策を総合的に検討しなければならないと考えます。

【年度別収支状況】

(単位：円)

区 分	23年度	24年度	25年度
①歳入	3,996,804,788	3,797,948,583	4,097,621,185
②歳出	4,138,674,368	4,063,090,359	4,362,762,961
③決算収支 (①－②)	△ 141,869,580	△ 265,141,776	△ 265,141,776
④退職分収支差引残額	△ 11,235,924	△ 11,992,880	△ 32,211,730
⑤介護分収支差引残額	△ 8,367,820	△ 19,025,802	△ 7,800,190
⑥後期高齢者支援金分収支差引残額	△ 3,350,290	△ 18,239,816	△ 5,231,285
⑦一般分収支差引残額 (③－④－⑤－⑥)	△ 118,915,546	△ 215,883,278	△ 219,898,571
⑧国庫精算額	21,528,956	△ 25,065,903	10,390,638
⑨実質収支 (⑦＋⑧)	△ 97,386,590	△ 240,949,181	△ 209,507,933
⑩前年度繰越金	0	0	0
⑪基金繰入金	250,284,000	0	0
⑫基金積立金	0	0	0
⑬単年度実質収支 (⑨－⑩－⑪＋⑫)	△ 347,670,590	△ 240,949,181	△ 209,507,933

【年度別基金の保有状況】

(単位：円)

区 分	23年度	24年度	25年度
当初基金保有額	250,284,000	0	0
基金積立額	0	0	0
基金取崩額	250,284,000	0	0
年度末基金保有額	0	0	0

《課題》

- ① 累積赤字額の解消
- ② 基金保有額の保険給付費2か月相当額の確保
- ③ 一般会計からの法定外繰入の検討

(2) 保険税収確保の取組状況

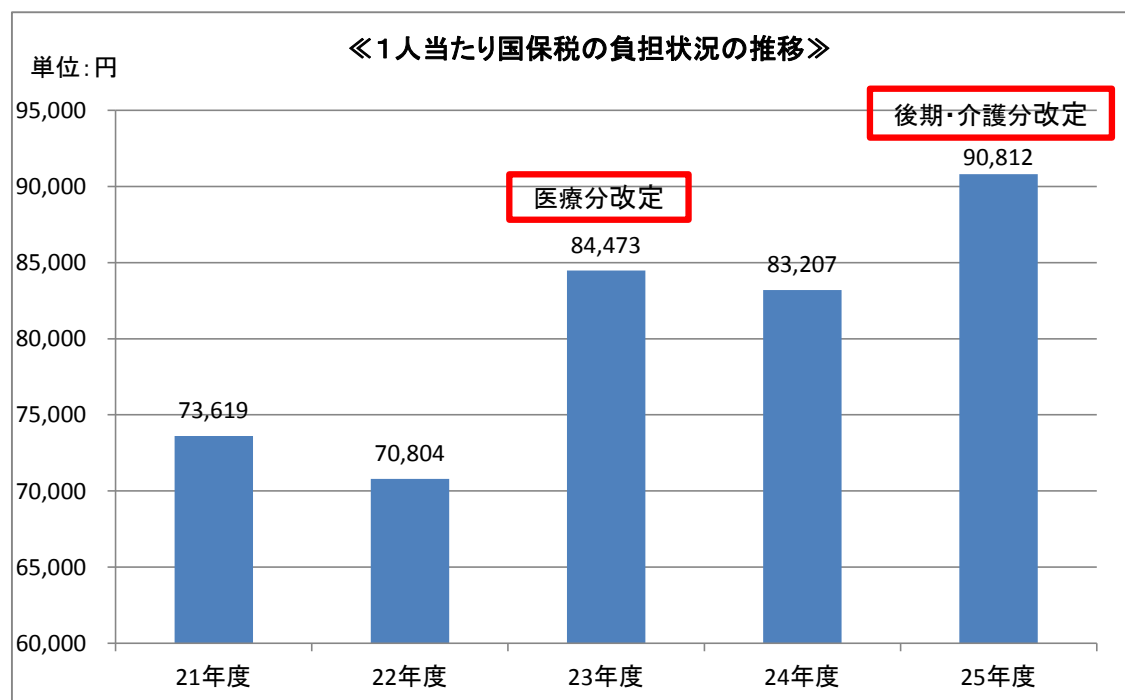
① 税率改定と被保険者の負担状況

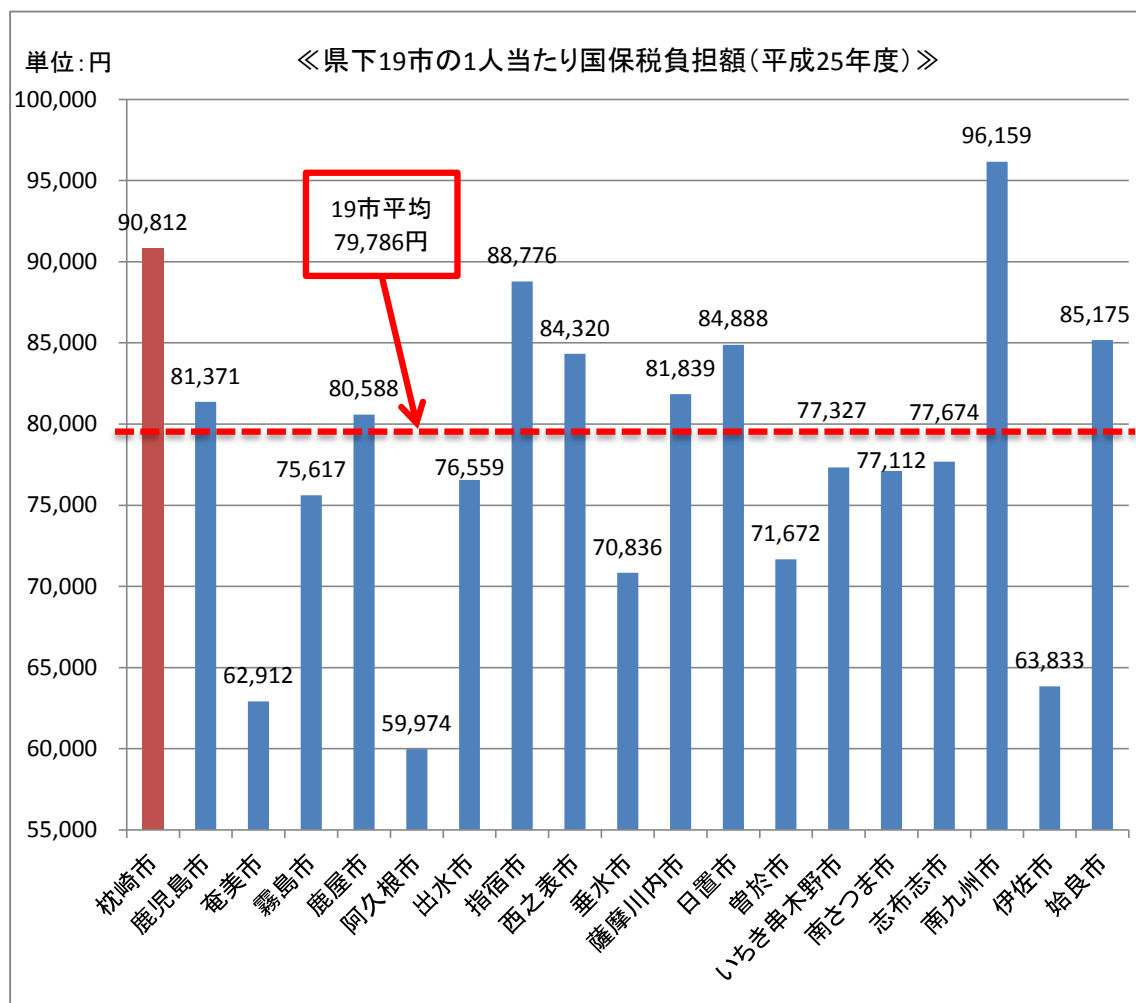
国民健康保険の歳入は、原則として公費と国民健康保険税で賄われます。

本市では、平成23年度に「医療給付費分」の収支不足を改善するための税率改定を行ったほか、平成25年度には本計画の収支改善方針に沿って「後期高齢者支援金分」と「介護納付金分」の税率改定を行いました。

その結果、平成25年度の被保険者1人当たり国保税負担額は平成22年度に比べ約20,000円増加し、県内19市の中で2番目に高くなっています。

なお、モデル世帯（夫婦2人と子ども2人、所得250万円、固定資産税4万円）の場合、平成25年度の国保税負担額は454,100円で、所得に対する国保税の負担割合は、平成22年度の13.8%から18.2%へと大きく上昇しています。





② 収納率向上の取組

収納率は、平成20年度に比較的高かった75歳以上の高齢者が後期高齢者医療制度に移行するなど、制度改正の影響を受けて大きく低下しました。その後も、長引く経済状況の低迷により、低下傾向にありましたが、本計画に沿った取組などによって、平成25年度は現年度分の徴収率が94.7%と8年ぶりに前年度に対して上昇しました。

適正な保険税率設定に向け毎年度検討を行い、併せて、口座振替の推進、短期被保険者証を活用した納付相談の推進等による新規滞納者への早期対応や、悪質滞納者に対する滞納処分の強化など、収納率向上に向けた対策を強化することにより、保険税収の確保を図る必要があります。

《課題》

- ① 毎年度適正賦課に向けた税率見直しの検討
- ② 新規滞納者に対する早期の対策の強化
- ③ 悪質滞納者に対する滞納処分の強化
- ④ 居所不明者に対する追跡調査等の実施及び適正な処理
- ⑤ 口座振替の推進

(3) 医療費適正化対策等の状況

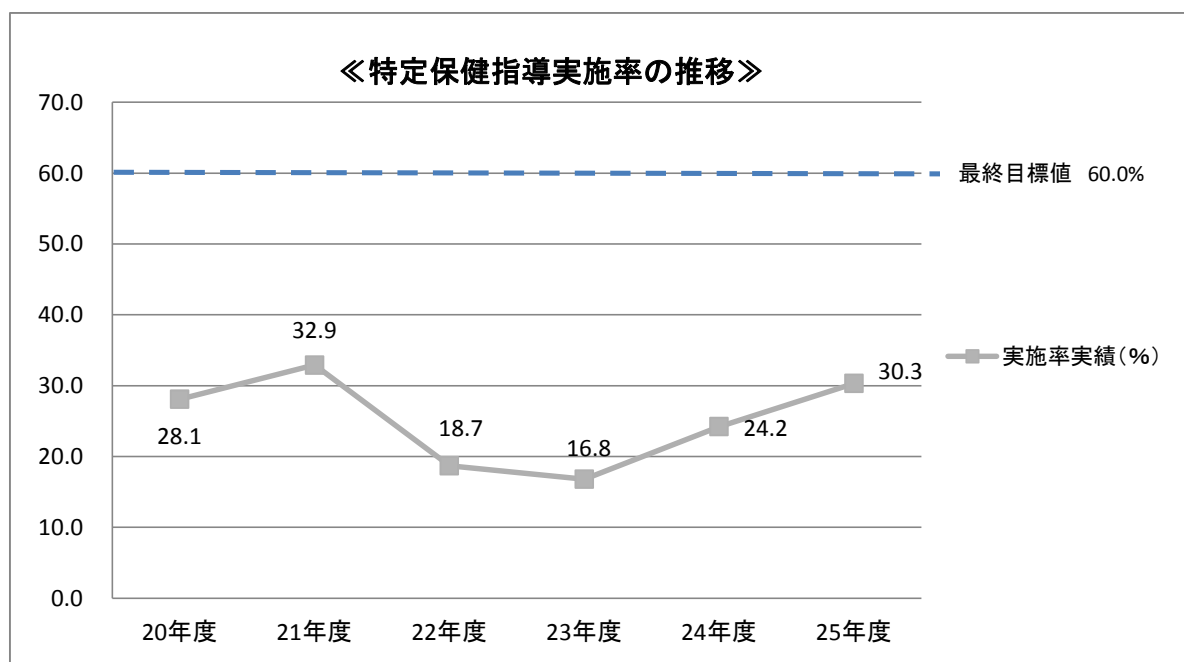
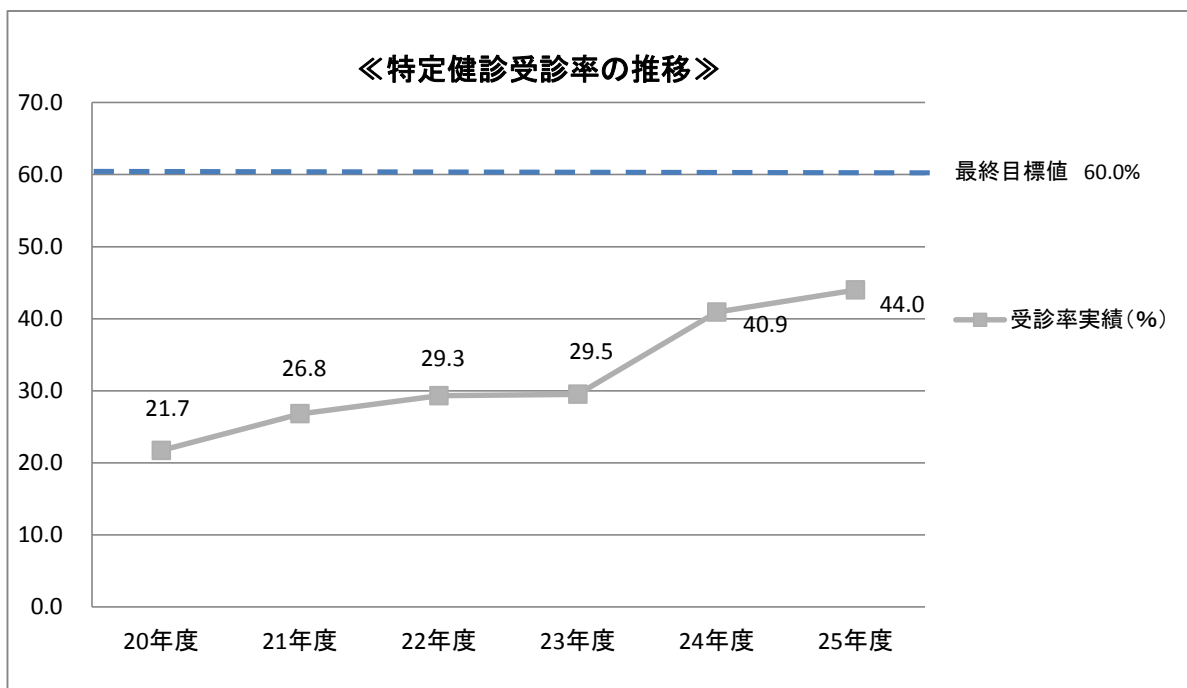
① 医療費適正化対策及び保健事業

ア 疾病予防

(ア) 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査（特定健診）の受診率は、「枕崎市国民健康保険特定健康診査等実施計画」の第1期計画の最終年度に当たる平成24年度で、初めて県平均（40.8%）を上回りました。

第2期計画の初年度に当たる平成25年度の受診率は更に上昇し、当該年度の目標値である45.0%並みとなりましたが、最終目標値である60.0%にはまだ手が届かない状況です。



(イ) 人間ドック事業

本市国民健康保険では、1日人間ドックと脳ドックの助成事業を行っています。

平成25年度においては、151件、318万円の実績となっています。

【人間ドック事業】

年度	受診者数(人)	実績額(万円)
23年度	142	299
24年度	156	326
25年度	151	318

《課題》

- ① 特定健診の受診率の向上
- ② 特定保健指導の実施率の向上

イ 医療費適正化事業

(ア) 医療費通知

被保険者の健康に関する意識を高めるために、医療費通知を年6回実施しています。

(イ) 診療報酬明細書(レセプト)点検事業

【診療報酬明細書(レセプト)点検による被保険者1人当たり財政効果額の状況】 (単位:円)

年度	資格点検によるもの	内容点検によるもの	合計
23年度	14	1,463	1,477
24年度	0	359	359
25年度	943	165	1,108

(ウ) 重複・頻回受診者への訪問指導事業

平成25年度は、重複受診者19人、頻回受診者77人、多受診者7人の合計103人に対して、延べ483回訪問しました。

(エ) 脳卒中(生活習慣病)対策事業

平成23年度から平成27年度までの5箇年間にわたる県の事業です。

本市は、脳卒中の死亡率が男女ともに高く、人口構造の違いによる死亡率高低を補正した指標である標準化死亡率が、県内市町村でも男女ともにワースト1, 2を争う値となっています。このため、県(加世田保健所)と連携し、生活習慣病の予防と脳卒中死亡率の減少に向け、脳卒中对策プロジェクトを実施しています。

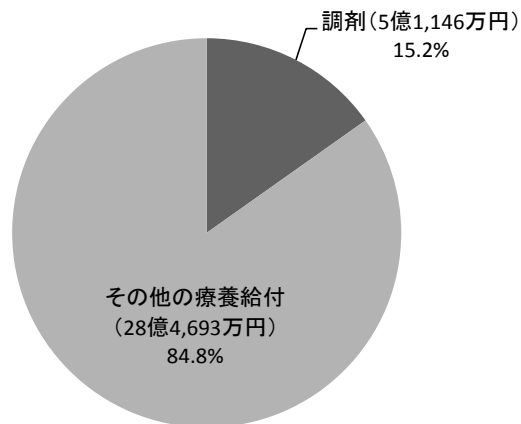
平成25年度は、平成24年度に引き続き生活習慣病対策に有効な健康づくり事業として「ダイエットコンテスト」を実施したほか、健診データから抽出した脳卒中ハイリスク者に対する保健指導などを実施しました。

(オ) 後発医薬品の使用促進事業

平成25年度において、医療費に占める調剤の割合は約15.2%で、医療費適正化に向けて、後発医薬品の使用促進は有効であると考えています。

厚生労働省が目標としている数量シェアの60%の達成に向けて、平成25年度は差額通知の発送や、使用促進カードの配布を行いました。

《平成25年度療養給付に占める割合》



《課題》

- ① 脳卒中(生活習慣病)対策事業の効果的な推進
- ② 後発医薬品の差額通知の実施など、効果的な後発医薬品使用促進に向けた対策の強化

ウ 保健事業(健康づくり事業)

(ア) 市民健康教室

枕崎市、枕崎市三師会、枕崎市消防署が共催して、年1回市民の健康づくりを目的として実施しています。

(イ) さわやかウォーキング大会

専門の指導員による正しいウォーキングの方法の説明の後、実際に楽しく、無理のないウォーキングを实践する事業です。

(ウ) 健康づくり体験事業

男性の料理教室など、楽しく正しい栄養の摂り方を实践する事業です。

(エ) ダイエットコンテスト

平成23年度に市民の健康づくり推進プロジェクトを立ち上げ、検討した結果、新たな健康づくり事業として「ダイエットコンテスト事業」を実施することとなり、平成24年度から3か年にわたって実施しています。

《課題》

- ① 全庁的な健康づくり事業の推進

第2章 計画の改訂について

1 計画改訂の目的

国は、社会保障制度改革国民会議の結果を踏まえ平成25年12月に成立した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（社会保障改革プログラム法）」において、国保の構造的問題を解消し、財政基盤の安定化を図るための国保制度改革を行うものとし、そのために必要な措置を順次講じることを示しました。

その具体的な内容や実施時期などについては、国保基盤強化協議会での国と地方間の協議を始め、社会保障制度改革推進本部などで検討され、その結果を踏まえた内容が盛り込まれた医療制度改革関連法案が、現在国会で審議中です。

法案で謳われている、今後行われる予定の国保制度改革の大きなポイントとしては、「平成27年度から開始される約1,700億円の保険者支援制度の拡充を含め、平成29年度から約3,400億円の公費投入を実施し、国保財政基盤の強化を図ること」及び「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について中心的な役割を担うことで制度の安定化を図ること」が挙げられます。

本計画の当初の基本方針は、『早期に国保財政の「単年度収支の均衡」を図る』というものであり、単年度収支の改善に主眼を置いたものでしたが、国保運営の市町村から都道府県への移管が明らかになったことなどから、累積赤字額の解消についても、計画的に実施するための方針を示さなければならないものと考えます。

このため、今後実施される国保制度改革の動向を見極め、その影響を計りながら、単年度収支の均衡を保ちつつ、累積赤字額の解消を図るための方策を示すことを目的として、今回計画を改訂するものです。

2 財政健全化の取組期間の見直し

本市の国民健康保険事業の円滑な実施に向けた財政健全化の取組期間は、当初計画では平成25年度から平成27年度までの3か年としていましたが、平成30年度に国保運営の県への移管が実施されることが示されたことから、計画期間を平成27年度から平成29年度までの3か年に改めます。

3 財政健全化に向けた基本的視点

次に掲げる「基本方針」と「財政健全化の取組」に沿って、今後の国民健康保険事業の推進を図ります。

■基本方針

国民健康保険事業の円滑な実施に資するよう、国保財政の「単年度収支の均衡」を保ち安定的な財政基盤を確立しつつ、国保運営の県への移管を見据え、必要な財源を確保し、できるだけ早期に累積赤字額の解消を図ります。

■財政健全化の取組

(1) 国民健康保険税の適正な賦課と収納率の向上

① 保険税率の見直しについて

国民健康保険事業の安定的な運営を図るためには、基幹的財源である保険税を適正に賦課し、確実に収納していくことが重要であり、原則として、保険税を保険給付費等の伸びに見合うよう見直していく必要があります。

しかし、平成 23 年度と平成 25 年度の相次ぐ税率改定により、本市の被保険者 1 人当たりの国保税負担額は県内 19 市中 2 番目に高く、モデル世帯の国保税負担額は、既に所得の 18.2%を占めるまでに至っているなど、非常に大きな負担となっています。

その一方、長引く景気の低迷等により被保険者世帯の所得は依然として若干の減少を続けており、今後の著しい所得の好転は期待できない状況にあります。

このような中で、今後の単年度収支の均衡を図るため、あるいは累積赤字の解消を図るための保険税率の改定を行った場合、多くの被保険者世帯の生活の維持そのものに重大な支障を及ぼすおそれがあります。

したがって、現時点において更なる国保税の税率改定を行うことは極めて困難であると判断します。

② 保険税収納率の向上

保険税負担の公平性確保などの観点から、引き続き収納率向上のための取組を推進し、平成 29 年度までに現年度分収納率の 1.5%以上の向上を目指します。

(2) 医療費適正化の推進

① 被保険者資格管理の適正化

退職被保険者等をはじめ、被保険者の的確な管理や早期適用等を図るため、適切な対策を講じていきます。

② レセプト点検の充実

国の指導に基づき、鹿児島県国民健康保険団体連合会が主催する研修会等への積極的な参加や、福祉課とのより一層の連携を図るなど、レセプト（診療報酬明細書）点検の強化に取り組んでいきます。

③ 重複・頻回受診者訪問指導の充実

医療費適正化事業の一環として、重複・頻回受診者への訪問指導を強化します。

④ ジェネリック医薬品の使用促進に向けた啓発

ジェネリック医薬品の使用促進に向けて、被保険者に対する啓発を行います。

(3) 保健事業の推進

① 特定健診・特定保健指導の充実

国の指導に基づく特定健診・特定保健指導の目標値の達成に向けて取組を強

化していきます。

② 脳卒中（生活習慣病）対策事業の推進

本市の脳卒中死亡率が全国平均に比べて男女ともに高くなっている現状を改善するために、平成 23 年度から取り組んでいる脳卒中（生活習慣病）対策事業の積極的な推進を図ります。

③ 健康づくり事業の推進

市民一人ひとりが健康であることは、自らの生活を安定、充実させるだけでなく、結果として医療費や介護費用を抑制し、社会保障制度の安定化に大きく寄与することから、福祉・保健・医療・介護・スポーツ等の連携による健康づくり事業に総合的に取り組みます。

第3章 財政健全化に向けた取組事項

1 国民健康保険税の収納率の向上

（1）国民健康保険税収納率の向上

国民健康保険制度は、被保険者それぞれが応分の負担をすることで成り立っています。しかし、長引く景気の低迷等から保険税の収納率は低下する傾向にあり、収納率向上対策は、国民健康保険を運営する自治体に共通する重要な課題の一つとなっています。

平成 25 年度の本市の滞納繰越分を含めた国民健康保険税収納率は 85.7%で、県内 19 市中第 2 位と、依然高い収納率を確保しています。

このうち、現年課税分の収納率は、この数年は低下傾向にありましたが、平成 25 年度には本計画に沿った取組を行ったことなどにより、上昇に転じました。

まさに、本市にとって国保会計の基幹となる保険税の収納対策は、財政健全化を図る上で重要な課題であり、今後もあらゆる対策を講じることにより、収納率の向上を図っていく必要があります。

【国民健康保険税収納率と県内都市における順位の推移】

年度	現年分 (%)	順位	滞納繰越分 (%)	順位	合計 (%)	順位
19	97.3	1	15.4	5	91.3	1
20	95.7	1	19.1	3	89.2	1
21	95.1	3	17.3	4	87.4	1
22	94.8	5	18.6	2	86.2	1
23	94.3	4	19.1	5	86.2	1
24	94.1	6	21.7	3	84.8	3
25	94.7	6	25.2	2	85.7	2

■今後の取組方針

- ① 税負担の公平性確保の観点から、今後とも収納率向上のための取組をこれまでに増して強力に推進していきます。
- ② 過去の収納率の状況やこれまでの本計画の取組の成果、国の財政調整交付金の算出基準等も踏まえ、計画最終年度である平成 29 年度の現年度分収納率目標を 96.2%とします。

■具体的な取組事項

(従来からの基本的な取組)

- ① 徴収対策方針の徹底及び確実な履行

「滞納整理」、「納税相談」、「財産差押え」などの徴収対策に関する各方針について、更なる徹底と確実な対応を図ります。実施に当たっては、年間業務計画に具体的に反映させ、毎月の徴収会議等によりその進捗状況の的確な把握と確実な実行を図ります。

- ② 滞納者の実態把握の徹底と滞納者ごとの徴収方針の決定

滞納者一人ひとりについて、個別具体的な徴収方針を協議の上で実行していきます。

特に、被保険者証の更新時期には、納税相談の必要のある世帯に対しては、短期被保険者証での対応を図り、納税の成果を上げるように努めます。

- ③ 分納履行状況の管理

法の趣旨や個々の納税者の負担能力に応じた分納計画とその履行管理に努めます。

- ④ 職員の研修機会の増加

- ⑤ 督促手数料の徴収の徹底

- ⑥ 延滞金の徴収の徹底

- ⑦ 全庁協力体制の明確化と徹底

- ⑧ 口座振替の利用推進

- ⑨ 滞納整理の強化

ア 悪質滞納者に対して、タイヤロックの積極的な活用など、滞納処分の更なる強化を図ります。

イ 地方税法に基づく搜索を実施し、差押財産の換価等による税収の確保を図ります。

ウ インターネット公売など差押財産を換価するための環境整備を図ります。

- ⑩ 納税環境の整備

週休日や平日時間外における窓口収納業務の実施など、納税者の納税しやすい環境整備を図ります。

(今後の取組)

計画の最終年度である平成 29 年度の現年度分収納率の目標を 96.2%とします。そのために、次の取組を積極的に推進します。

① 滞納整理の強化及び滞納額の縮減

ア 搜索の実施やタイヤロックの積極的な活用など、悪質滞納者に対する滞納処分を更に強化し、滞納額の縮減に努めます。

イ 県主催の合同公売会への参加やインターネット公売などの従来の取組のほか、市単独あるいは近隣市との合同による公売会の実施など、差押財産の換価に係る更なる環境整備を図ります。

ウ 搜索などの滞納処分に関する取組状況を広くPRすることにより、滞納を未然に防止・縮減するための取組を強化します。

② 納税環境の整備

休休日における窓口収納業務を毎月の実施として定型化し、更に納税者の納税しやすい環境整備を図ります。

③ 口座振替の推進

他市で実施している口座振替の原則化など、口座振替の更なる推進による収収の安定確保策を検討します。

2 医療費適正化の推進

(1) レセプト点検の充実

レセプト（診療報酬明細書）点検は、医療機関等からの請求内容を点検するもので、直接的な財政効果をもたらすばかりか、その結果から、医療費の構造や実態を把握するための基礎資料となり、さらに、得られた情報が保健事業の具体的な検討資料として活用できるなど、医療費適正化対策として有効であることから、今後も積極的に取り組んでいきます。

■今後の取組方針

① 国の指導に基づき、鹿児島県国民健康保険団体連合会及び県が主催する研修会等への積極的な参加や、福祉課とのより一層の連携を図るなど、レセプト点検の強化に取り組めます。

② 鹿児島県国民健康保険団体連合会と連携し、第三者行為による求償事務を着実に推進します。

③ 今後一層の医療費適正化に向け、国保連合会の電子データ情報を活用するとともに、介護情報との突合リストや施設入所者情報などを活用し、効率的で効果的なレセプト点検体制の構築を目指します。

(2) 重複・頻回受診者への訪問指導の充実

本市では、平成13年度から医療費適正化事業の一環として、重複・頻回受診者への訪問指導を実施しています。

これは、同一傷病について、同一診療科目の複数の医療機関に同一月内に受診する「重複受診者」や、同一傷病について、同一月内に同一診療科目の医療機関を複数回受診する「頻回受診者」を対象に、看護師が自宅訪問し、その心身の状況や置かれて

いる環境等を勘案して、療養上の指導を行い、適正受診に努めるものですが、医療費適正化対策として有効であることから、積極的に取り組んでいきます。

■今後の取組方針

財政効果額の向上に向けた効果的な訪問指導のあり方について、鹿児島県国民健康保険団体連合会との連携を図りながら、保健師等と協議し、積極的に推進していきます。

(3) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）使用促進の取組の強化

後発医薬品は、研究開発費に多大な費用を要する先発医薬品に対して、特許期間終了後に製造・販売されるため、3割から7割程度の安価で販売されています。薬剤費は、国民医療費の約2割を占めていることから、安価な薬剤の使用が拡大していくことは、薬剤費の抑制につながります。

我が国における後発医薬品の数量ベースの割合は、新指標（後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア）で平成26年9月現在56.1%で、年々割合は増加しています。

厚生労働省では、「平成30年3月末までに後発医薬品の数量シェアを60%以上にする。」という目標を掲げ、後発医薬品の使用促進に取り組んでいますが、本市については、平成26年12月現在61.7%という状況で、その目標を達成しています。

平成18年4月に処方箋の様式が変更され、備考欄に「後発医薬品への変更可」というチェック欄が設けられ、そこに医師が印をつけ署名した場合、後発医薬品の使用を認めることになり、更に平成20年4月から、「後発医薬品への変更可」が基本とされ、「変更不可」の場合のみ、医師の署名が必要となりました。

本市としても、薬剤費の抑制のために、被保険者への差額通知の発送や、ジェネリック希望カード等の配布を進めるとともに、各種の健康に関する講座や、啓発用冊子、市の広報紙などにより、積極的に使用促進に向けた啓発を図ります。

また、県や加世田保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会などと連携して使用促進に努めます。

■今後の取組方針

被保険者等に対して、後発医薬品使用促進に向けた啓発を積極的に行っていきます。そのために、後発医薬品に切り替えた場合の差額通知の実施やジェネリック希望カード等の配布及び各種の健康に関する講座、啓発用冊子、市の広報紙などにより、積極的に使用促進に向けた啓発を図ります。

また、県や加世田保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会などと連携して使用促進に努めます。

■具体的な取組事項

- ① 後発医薬品に切り替えた場合の差額通知を実施します。
- ② ジェネリック希望カード等を配布します。
- ③ 公民館講座（成人講座）等での説明の機会を積極的に設けて、後発医薬品の使用

促進についての啓発を図ります。

- ④ 医療費適正化事業による啓発用冊子や市の広報誌を活用して、後発医薬品の使用促進についての啓発に努めます。
- ⑤ 県や加世田保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会などと連携して使用促進に努めます。

3 保健事業の推進

(1) 特定健診、特定保健指導の充実

医療保険制度改革の一環として、平成 20 年 4 月から「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、生活習慣病の有病者・予備群の減少という観点から、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を取り入れた特定健康診査・特定保健指導が各医療保険者に義務付けられました。

これを受けて、本市国民健康保険では、健診と保健指導を円滑かつ効率的、効果的に実施するために、平成 25 年 3 月に「枕崎市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第 2 期計画）」を策定し、各年度の目標達成のための取組を行っています。

《特定健康診査》

食べ過ぎや、運動不足等の不健康な生活習慣は、やがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病をもたらします。生活習慣病を発症しない境界域の段階で生活習慣を改善することは、発病を抑え通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことにつながります。その結果、市民生活の質の維持、向上を図りながら、医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

特定健康診査は、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、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者・予備群を減少するための、特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために実施するものです。

《特定保健指導》

特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目し、その起因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施するものです。

平成 26 年度には、特定保健指導利用率の向上を図るため、個別健診受診者で特定保健指導の対象となった方を対象として、市内 5 医療機関への外部委託を開始しました。

《特定健康診査等の取組の評価》

特定健康診査や特定保健指導を円滑に実施していくために、医療保険者の実施状況や取組成果について、受診率や保健指導の実施率などを一定の評価をした上で、

後期高齢者支援金の負担について、加算、減算を行う仕組みがこれまで導入されていましたが、市町村国保については、平成 30 年度からこの仕組みの対象外となり、代わりに、特定健診の受診率を始めとした医療費適正化に向けた取組の評価に応じて支援を受ける新制度「保険者努力支援制度（仮称）」が開始される予定です

第 2 期特定健康診査等実施計画の初年度である平成 25 年度の特定健診受診率は、受診料の無料化や、健診会場の見直し、個別検診の期間延長などに取り組んだことで、前年度よりも上昇し、44.0%となりました。一方、特定保健指導の実施率は、30.3%と県平均（36.4%）を下回っている状況にあるため、実施率向上に向けた取組の強化を図っていかねばなりません。

今後は、第 2 期計画の最終目標の 60.0%を早期に達成することが、重要な課題であると考えています。

■今後の取組方針

第 2 期（平成 25 年度から平成 29 年度の 5 箇年）特定健康診査等実施計画における最終年度の目標達成に向けて、あらゆる施策を実施します。

- ① 平成 28 年度における特定健康診査受診率を 60.0%以上にします。
- ② 平成 28 年度における特定保健指導実施率を 60.0%以上にします。

■具体的な取組事項

次の取組を今後も積極的に推進していきます。

- ① 特定健診受診に係る自己負担の無料化
平成 25 年度から自己負担金を完全無料化しました。
 - ② 個別健診の期間延長
平成 25 年度から、個別健診の期間を 2 か月間から 9 か月に延長しました。
 - ③ 未受診者に対する受診勧奨（訪問勧奨事業、勧奨通知等）
平成 25 年度から、国の国保保健事業を活用し、未受診者勧奨を実施しています。
今後も、受診率向上のために効果的な勧奨方法を検討し、実施します。
 - ④ 啓発の工夫（市広報紙・ホームページ等への掲載内容の改善、公民館講座などの積極的な活用による啓発活動の強化）
 - ⑤ 集団健診の環境整備
平成 25 年度から、健診会場を、受診者の要望が強かった空調設備と洋式トイレを完備した会場に変更しました。
 - ⑥ 医療機関等との連携強化による情報提供の増加
 - ⑦ 保健推進員と連携した受診勧奨の強化
 - ⑧ 特定保健指導の外部委託の実施
平成 26 年度から、特定保健指導の外部委託を開始しました。
 - ⑨ 事業所健診における特定健診の推進
 - ⑩ 40 歳代、50 歳代の若い層の受診勧奨に向けた取組の推進
- 次の取組について、新たに実施します。

⑪ 特定健診の受診率等が高く住民の健康に対する意識が高い自治公民館を表彰する制度を開始

⑫ 未受診者理由把握のためのアンケートの実施（未受診理由の把握）

（２）脳卒中（生活習慣病）対策事業の推進

県の統計によると、本市の平成 17 年度から平成 21 年度の脳血管疾患の標準化死亡比（SMR）が、男女ともに全国平均の 1.6 倍以上となっていたため、平成 23 年度から平成 27 年度までの 5 箇年間、脳卒中（生活習慣病）対策事業を実施しています。この事業は、県民の健康寿命の延伸による QOL（生活の質）の向上、早世の減少を目的として、モデル市町村が県や加世田保健所の助言や支援を受けながら、地域の関係団体と協働で行う事業です。

これまでに、健康づくり事業と連動した「ダイエットコンテスト」、脳卒中になった方の疫学調査、診療報酬明細データと健診データの突合分析結果から抽出された脳卒中などを発症する可能性の高い方に対する保健指導、減塩みそ汁の試食会などを実施しました。

最新の県の統計によると、本市の平成 20 年度から平成 24 年度の脳血管疾患の標準化死亡比（SMR）は、女性は全国平均の約 1.36 倍と減少したものの、男性が全国平均の約 1.89 倍と増加しています。

■今後の取組方針

事業最終年度に当たる平成 27 年度に、これまで実施した取組の評価・総括を行い、その成果を平成 28 年度以降の、脳卒中を始めとした生活習慣病対策に活かし、効果的な事業を展開していきます。

また、引き続き、県や加世田保健所との連携を図っていきます。

■具体的な取組事項

① 市民の健康づくりプロジェクト事業の推進

平成 23 年度に立ち上げた市民の健康づくりプロジェクトでの検討の結果、生活習慣病予防を目的とした「ダイエットコンテスト」を、平成 24 年度から実施しています。

この事業は、生活習慣病予防のため、特定健診の理念である内臓脂肪症候群の改善のために、運動指導士による運動教室、健康レシピに基づく栄養教室などに参加してもらい、体重又は体脂肪率の減少を目指す取組で、多くの参加者の生活習慣改善が図られています。

平成 27 年度以降の事業については、これまでの結果を検証しながら、より効果的な健康づくり事業を実施するよう、計画していきます。

② 医療費データ及び健診データの活用による保健指導の推進

平成 24 年度から、脳卒中を発症した被保険者の医療費データと健診データの突合分析を専門業者に委託し、平成 25 年度から、抽出された脳卒中などのハイリスク者に対して発症及び重症化予防を目的とする保健指導を実施しています。

今後は、国保連合会の KDB システムから抽出したデータの活用も図りながら、より効果的な事業を進めていきます。

また、平成 26 年度から開始した保健師の地域担当制の特徴を活かしたきめ細やかな保健指導の実施に努めます。

(3) その他健康づくり事業の推進

子供から高齢者まで、市民一人ひとりが生涯を通じて健やかに安心して生活を送ることができるよう、本市では重点施策として、健康づくり事業を積極的に推進していきます。

■今後の取組方針

市民一人ひとりが健康であることは、自らの生活を安定、充実させるだけでなく、結果として、医療費や介護給付費等を減らし、社会保障制度の安定化にも大きく寄与することから、保健、医療、福祉の連携と、更には保健体育、生涯学習、学校教育等の連携を強化することにより、総合的な健康づくりに取り組んでいきます。

■具体的な取組事項

① がん検診、人間ドックの充実

ア がん検診受診率向上に向けた取組

胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん検診を継続実施するとともに、受診率が低い若年層に対する受診率向上対策を検討するなど、積極的に受診率向上に取り組むことにより、がん予防の一層の推進を図ります。

イ 国保人間ドック及び脳ドック事業の推進

疾病の早期発見、早期治療のために、現在実施している人間ドック及び脳ドックの助成事業の推進を図ります。

② 運動・スポーツ健康づくりの推進

運動・スポーツは、疾病の予防、健康の保持・増進、生活の質の改善・向上、ストレス解消や、高齢者においては寝たきりを減少させる効果があるとされています。運動・スポーツを通じて積極的な健康づくりを推進します。

ア ウォーキングを主体とした健康づくりの推進

本市では、ウォーキングを主体とした市民の健康づくりを推進するために、毎年「ウォーキング大会」を開催しています。専門の指導員が、正しいフォームの指導を通して、効果的で無理なく楽しいウォーキングについて指導しています。今後とも計画的に事業の普及拡大に努めます。

イ 各種団体と連携した運動・スポーツ健康づくりの推進

保健体育課や、各種団体と連携して、運動・スポーツを通じた健康づくりの推進に向けて積極的に取り組みます。

ウ 介護予防事業と連携した健康づくり事業

市民の介護予防を目的として、健康指導員を中心に、市内 22 箇所で 500 人以上の会員により簡単筋トレ事業が実施されています。今後も毎年 2 箇所ずつ会場を

増やし、会員の拡大に努めます。

また平成 25 年度から開始された「高齢者元気度アップ・ポイント事業」は登録者数が 1,000 名を超え、65 歳以上の高齢者の自主的な健康づくりや社会参加活動支援の一助となっています。事業継続については県の補助事業の動向を見ながら検討していきます。今後は、福祉課と連携して、参加者が意識的に介護予防や健康づくりに取り組める体制づくりに努めます。

③ 栄養・食生活の改善

健全な食生活を実践することは、生活習慣病を予防し、生涯にわたって健康で豊かな人間性や社会性を育んでいく基本となるものです。今後も食生活の改善に向けて、栄養相談・指導の充実に努めます。

ア 食事バランスガイドの普及促進や、健康レシピの考案、市広報やホームページ等を活用した情報の発信

イ 食生活改善推進員の育成支援及び連携事業の充実

ウ 親子や料理経験がない男性を対象とした料理講演会の開催

エ 食育の推進

農政課と連携し、「枕崎市食育・地産地消推進計画」に沿った地産地消と食育の推進を積極的に図ります。「推進計画」に掲げた目標値について、これまでの達成状況を検証するとともに、目標達成に向けた今後の取組を検討します。

また、生活習慣病予防・健康増進に様々な効果を持つお茶の消費拡大に向けた取組を検討します。

④ 健康教室・健康講座の開催

ア 市民健康教室

枕崎市、枕崎市医師会・歯科医師会・薬剤師会、枕崎市消防署が共催して、年に 1 回市民の健康づくりと救急医療をテーマに開催されています。今後とも、内容の充実に向けて取り組んでいきます。

イ 各種健康講座

公民館講座（成人講座）において、枕崎市薬剤師会による後発医薬品の使用促進や正しい薬の管理方法の指導と、保健師による脳卒中对策の講座を実施しました。平成 27 年度以降も生涯学習課と連携して、健康に関する各種講座を開催し、健康教育の充実に図るため、開催箇所の増加を目指して関係団体との調整を行います。

⑤ 児童生徒の健康づくりの推進

学校等と連携し、児童生徒が心身の健康に関心を持ち、将来の健康維持向上に取り組めるための施策や、フッ化物洗口の取組などについて検討します。

⑥ 市職員の健康づくり実践

職員健診結果に基づく生活習慣病高リスク者への保健指導の実施や、市役所庁内での健康体操の実施による運動の習慣付けなど、市職員が率先して健康づくりを実

践し，その内容を広報紙などで広く紹介することで，市民の健康づくりへの関心を高めます。

4 国保会計収支改善方針

市民が将来にわたり安心して医療が受けることができる環境を整えるため、保険税収を始めとした財源の確保や、保健事業、健康づくり事業の推進など総合的な取組を着実に進めながら医療費の適正化に取り組み、国保会計の収支均衡を保ちます。その上で、平成 30 年度の国保運営の県への移管を見据え、2 億 6,514 万円の累積赤字額の早期解消を図ります。

以上の方針を達成するため、まずは、次のとおり取り組みます。

- (1) 医療費適正化等の取組により、平成 27 年度から平成 29 年度の間に、保険給付費の約 1 億 800 万円の縮減を図ります。
- (2) 収納率向上の取組により、平成 27 年度から平成 29 年度の間に、国民健康保険税の約 2,800 万円の増収を図ります。
- (3) 県広域化等支援基金貸付金の償還財源のうち、平成 27 年度の 8,333 万円については、当初計画に引き続き、一般会計からの繰入金で措置します。
- (4) 上記 (1) から (3) までの措置を講じても生じる見込みの単年度財源不足額と、平成 25 年度末で 2 億 6,514 万円に達している累積赤字額については、本計画の「6 財源不足額の解消について」により解消を図ります。

「国保会計収支改善方針」で見込まれる財政効果額

(単位:百万円)

歳入項目	27年度	28年度	29年度	3箇年分
1 国民健康保険税	4	9	15	28
(1) 収納率向上分	4	9	15	28
2 一般会計繰入金	83	0	0	83
(1) 県広域化等貸付金償還金分	83	0	0	83
合計額(A)	87	9	15	111

歳出項目	27年度	28年度	29年度	3箇年分
1 保険給付費	18	36	54	108
(1) 医療費適正化の推進	9	18	27	54
(2) 保健事業等の推進	9	18	27	54
合計額(B)	18	36	54	108

目標効果額(A+B)	105	45	69	219
------------	-----	----	----	-----

■ 財政効果額算出の考え方

- ① 保険税については、収納率向上分として、現年課税分を1.5%向上することを目標に算出しました。
- ② 保険給付費は、医療費適正化対策及び保健事業の推進による効果額を、それぞれ保険給付費の1%を目標に算出しました。

5 中期財政見通し

本計画の財政見通しは、本計画の取組による目標効果額を年度別に歳入・歳出それぞれ反映させ、次のとおり推計しました。

【中期財政見通し】

(単位:百万円)

	費 目	26 年 度	27 年 度	28 年 度	29 年 度
歳入	国民健康保険税	616	596	586	578
	国庫支出金	973	952	1,078	1,153
	療養給付費等交付金	219	152	116	71
	前期高齢者交付金	1,043	1,097	875	913
	県支出金	190	148	163	177
	共同事業交付金	554	1,078	1,122	1,168
	繰入金	303	344	260	261
	諸収入	6	5	5	5
	計	3,904	4,372	4,205	4,326
歳出	総務費	17	16	16	16
	保険給付費	2,695	2,747	2,768	2,804
	後期高齢者支援金	373	374	375	395
	前期高齢者納付金	0	0	0	0
	介護納付金	181	160	148	169
	共同事業拠出金	514	989	981	978
	保健事業費	36	37	39	39
	公債費	1	1	1	1
	諸支出金	130	86	3	3
	予備費	0	1	1	1
	計	3,947	4,411	4,332	4,406
単 年 度 収 支		△ 43	△ 39	△ 127	△ 80

(1) 中期財政見通しの推計に当たっての基本的な考え方

中期財政見通しの推計に当たり、各項目ごとに、次の考え方を基本としました。

■歳入

ア 国民健康保険税

国民健康保険税の調定額の推計に当たり、被保険者の所得は、極端な好転は見込みにくいことから、平成 26 年度における 1 人当たりの所得を基本としました。

収納率については、差押等の滞納処分の強化に取り組むことにより、計画最終年度の平成 29 年度の現年課税分収納率を 96.2%、滞納繰越分収納率を 26.0%と見込みました。

上記を基本として、平成 26 年度以前の実績を基に、被保険者数の推移を考慮しながら推計を行いました。

イ 国庫支出金

(ア) 療養給付費等負担金については、一般被保険者に係る療養給付費等や、後期高齢者支援金、介護納付金の見込額の合算額に対して、負担率 32%を乗じて推計しました。

(イ) 高額医療費共同事業負担金については、高額医療費共同事業拠出金の見込額に対して、負担割合 1 / 4 を乗じて推計しました。

(ウ) 特定健康診査等負担金については、特定健康診査・特定保健指導に要する公費負担対象経費の見込額に対して、負担割合 1 / 3 を乗じて推計しました。

(エ) 普通調整交付金については、一般被保険者に係る療養給付費等や、後期高齢者支援金、介護納付金の見込額を基に推計した調整対象需要額から、一般被保険者に係る国民健康保険税の見込額等を基に推計した調整対象収入額を差し引き推計しました。

(オ) 特別調整交付金については、結核・精神に係る医療費に対する交付見込額を含め、過去の交付実績に基づき推計しました。

ウ 療養給付費等交付金

療養給付費等交付金については、退職被保険者等に係る医療費や、後期高齢者支援金の見込額等と、退職被保険者等に係る国民健康保険税見込額等を基に推計しました。

エ 前期高齢者交付金

65 歳から 74 歳までの前期高齢者数の見込みと、前期高齢者に係る医療給付費額の見込みなどを基に、前々年度精算を含めて推計しました。

オ 県支出金

(ア) 高額医療費共同事業負担金については、高額医療費共同事業拠出金の見込額に対して、負担割合 1 / 4 を乗じて推計しました。

(イ) 特定健康診査等負担金については、特定健康診査・特定保健指導に要する公費負担対象経費の見込額に対して、負担割合 1 / 3 を乗じて推計しました。

(ウ) 普通調整交付金については、一般被保険者に係る療養給付費等や、後期高齢者支援金、介護納付金の見込額の合算額に対して、補助率 6%を乗じて推計しました。

(エ) 特別調整交付金については、医療費適正化特別対策事業及び保健事業などに対す

る交付額見込み等を合計して推計しました。

カ 共同事業交付金

(ア) 高額医療費共同事業交付金については、国保連合会の平成 27 年度予算（案）に関する通知と、平成 26 年度以前の実績額等を基に推計しました。

(イ) 保険財政共同安定化事業交付金については、国保連合会の平成 27 年度予算（案）に関する通知と、平成 26 年度以前の実績額等を基に、平成 27 年度から実施される事業対象拡大の影響を加味して推計しました。

キ 一般会計繰入金

(ア) 保険基盤安定繰入金（保険税軽減分）については、平成 26 年度実績見込額を基に推計しました。保険基盤安定繰入金（保険者支援分）については、平成 26 年度実績見込額を基に、平成 27 年度から実施される支援拡充の影響を加味して推計しました。

(イ) 出産育児一時金等繰入金については、出産育児一時金の見込額に基づき推計しました。

(ウ) 職員給与費等繰入金については、平成 27 年度総務費見込額を基に計上しました。

(エ) 財政安定化支援事業繰入金については、平成 26 年度事業算定額の実績見込みを基に計上しました。

(オ) 当初計画の方針に基づき、平成 27 年度の県広域化等支援基金貸付金の償還財源については一般会計からの繰入金で措置するものとししました。

ク 諸収入

(ア) 一般被保険者延滞金については、平成 26 年度実績見込額等を基に推計しました。

■歳出

ア 保険給付費

保険給付費推計の基本となる被保険者数を、本市の住民基本台帳や、国民健康保険被保険者の年齢構成状況等を基に、次のとおり推計しました。

【年齢階層別被保険者数の推計】

(単位：人)

年齢階層区分	27 年度			28 年度			29 年度		
	一般	退職	計	一般	退職	計	一般	退職	計
0 歳から 39 歳	1,400	17	1,417	1,354	13	1,367	1,311	8	1,319
40 歳から 64 歳	2,321	335	2,656	2,314	259	2,573	2,310	154	2,464
65 歳から 74 歳	2,923	0	2,923	2,961	0	2,961	3,050	0	3,050
計	6,644	352	6,996	6,629	272	6,901	6,671	162	6,833

前記で推計した被保険者数を基に、平成 23 年度から平成 26 年度保険給付費実績（見込み）により算出された、1 人当たり保険給付費の伸び率等を勘案して、一般被保険者及び退職被保険者等それぞれの療養給付費、療養費、高額療養費を推計した上で、本計画に基づく医療費適正化対策及び保健事業の推進に取り組み、3 年間で 1 億 800 万円の効果額を目指すものとししました。

出産育児一時金及び葬祭諸費については、平成 26 年度実績見込額等から推計しました。

イ 後期高齢者支援金

社会保険診療報酬支払基金の算定システムにより平成 27 年度算定見込み数値が示されていることから、平成 26 年度以前の実績を踏まえて、推計しました。

ウ 介護給付費・地域支援事業支援納付金

社会保険診療報酬支払基金の算定システムにより平成 27 年度算定見込み数値が示されていることから、平成 26 年度以前の実績を踏まえて、推計しました。

エ 共同事業拠出金

(ア) 高額医療費共同事業交付金については、国保連合会の平成 27 年度予算（案）に関する通知と、平成 26 年度以前の実績額等を基に推計しました。

(イ) 保険財政共同安定化事業交付金については、国保連合会の平成 27 年度予算（案）に関する通知と、平成 26 年度以前の実績額等を基に、平成 27 年度から実施される事業対象拡大の影響を加味して推計しました。

オ 保健事業費

(ア) 特定健康診査等事業費については、特定健康診査の受診率及び特定保健指導実施率向上に向けて、第 2 期特定健康診査等実施計画に基づく受診率目標等を達成するために必要な経費を計上しました。

(イ) 医療費適正化特別対策事業及び保健事業費については、ジェネリック医薬品の差額通知等に係る費用などを含め、医療費適正化対策や保健事業の推進に向けて必要な経費を計上しました。

カ 諸支出金

平成 26 年度以前の実績額等を基に推計しました。なお、平成 27 年度は、県広域化等支援基金貸付金償還額を加算して計上しました。

6 財源不足額の解消について

中期財政見通しで見込まれた単年度収支不足額と、累積赤字額2億6,514万円の解消については、次□のとおり措置します。

(1) 単年度収支不足見込額の解消について

平成25年度から本計画の当初基本方針に沿って、早期に単年度収支の均衡を図るため、国保会計単独では手立てのつかなかった単年度収支不足額については、一般会計からの繰入金で措置しています。平成27年度以降の不足見込額についても、単年度収支の均衡を保つため、一般会計からの繰入で措置します。

(2) 累積赤字額の解消について

国民健康保険は、被保険者が納める保険税と公的財源により運営すべきであることから、財源不足額を解消するためには、一般会計からの繰入金に依存することなく、保険給付費等の伸びに見合った保険税を賦課することが原則です。

しかし、本市の保険税賦課額は、県内の他の市町村と比較しても高い水準にあり、被保険者の非常に大きな負担となっているため、現時点において更なる保険税率改定が著しく困難であり、平成25年度末時点で2億6,514万円に達している累積赤字額を国保特別会計単独で解消できる状況にないため、その解消については、一般会計からの繰入も行わざるを得ません。

このため、一般会計の財政状況などを勘案した上で繰入を行い、累積赤字額の縮減に努めます。

最終的な解消年度については、国保運営の県への移管を見据え、平成29年度を目途としますが、一般会計の財政状況や、今後明らかとなる医療保険制度改革に伴う市町村国保に係る債権・債務承継の仕組みなどを勘案し決定します。

第4章 計画の進行管理

1 進行管理の徹底

本計画は、毎年度の国民健康保険の運営に当たり、計画に掲げた取組事項の進捗状況を点検するとともに、保険税の収納状況や保険給付費の推移、更に一般会計繰入金の実績などを踏まえ、本計画に掲げた「中期財政見通し」について、毎年度修正を行います。

また、本計画の進行管理体制を確保するために、副市長を委員長とする「市民の健康づくりと国民健康保険事業安定化対策委員会」において、本計画の進行管理の徹底を図っていきます。

2 市民への公表

本計画は、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体制を構築し、国保財政の収支の均衡を図りながら国保運営の健全化を目指すために策定したものです。そして、市民を始め被保険者やご家族のご理解をいただきながら、諸改革を行っていくものです。

市民への説明責任を果たすためにも、あらゆる機会を通じて、本計画を始め各種情報の提供に努めることはもとより、本計画の見直しを行った場合には、速やかにその改定内容を公表していきます。

おわりに

国民健康保険制度は、被用者保険に属さないすべての人を対象とすることで、国民皆保険制度の最後の砦として大きな役割を果たしてきていますが、それ故に、社会経済情勢の変化を受けやすく、赤字が増大し、その経営は既に制度疲労による崩壊寸前の状況と言っても過言ではありません。

国保が抱えるこうした問題は、医療費の多くかかる高齢者の加入割合が高いことや、被用者保険に加入していない自営業者、無職者を含む低所得者の方々が国保に集中することに起因する構造的な問題であり、人口構造や社会経済情勢の変化に伴い、近年に至ってそれがますます深刻化したものとして捉えることができますが、こうした問題を解消して、国民皆保険体制を堅持するための必要な抜本的改革は、当然国において行われるべきであり、従来から全国の都市自治体は国に対し、安定的で持続可能な制度運営を確保するために必要な改革を行うよう要望してきました。

これに対し国は、危機的な国保の状況を踏まえ、平成 25 年 12 月に成立した社会保障改革プログラム法で、財政支援の拡充と運営の都道府県単位化による国保制度改革の方向性を示し、現在国会では、国保の再建を第 1 として公的医療制度体系の見直しを図ることを目的とした「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案」が審議中です。

本市としては、国が地方団体との真摯な議論を引き続き行い、一連の改革が着実に実施されるよう、その行方を注視してまいります。その上で、今回見直した本計画の下、この大きな変革期における責務と、本市の国保事業の現状と課題を十分に認識し、市民と危機意識を共有しながら、国保財政の健全化に向け着実に各種取組を推し進めてまいります。