

# 枕崎市国民健康保険財政健全化行動計画

(平成 25 年度～平成 27 年度)



平成 25 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              | 7  |
| 4 中期財政見通し(取組前)         | 12 |
| 第2章 計画の主旨              | 16 |
| 1 計画策定の目的              | 16 |
| 2 財政健全化の取組期間           | 16 |
| 3 財政健全化に向けた基本的な視点      | 16 |
| 第3章 財政健全化に向けた取組事項と効果額  | 18 |
| 1 国民健康保険税の適正賦課及び収納率の向上 | 18 |
| 2 医療費適正化の推進            | 21 |
| 3 保健事業の推進              | 22 |
| 4 国保会計収支改善方針           | 26 |
| 5 財政健全化に向けた取組による財政効果額  | 28 |
| 6 中期財政見通し(取組後)         | 29 |
| 第4章 計画の進行管理            | 30 |
| 1 進行管理の徹底              | 30 |
| 2 市民への公表               | 30 |
| おわりに                   | 31 |

～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、等しく医療機関にかかり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。

全国では、平成 22 年度において約 52.4%の保険者で法定外繰入又は繰上充用を行っており、県内でも、平成 22 年度において本市を含む 6 保険者が赤字決算となり、24 保険者が法定外繰入を実施している現状にあります。

このような中、国は将来にわたり持続可能な医療保険制度の構築を目指し、「医療制度改革関連法」を制定し、平成 20 年 4 月には医療制度改革の根幹である後期高齢者医療制度（長寿医療制度）が創設され、同時に、各医療保険者には生活習慣病の予防を目的とした「特定健康診査・特定保健指導」の実施が義務付けられるなど、新たな役割に応じて必要な取組が求められました。

本市でも、平成 20 年度の医療制度改革を踏まえ、歳入面では、保険税の適正賦課のための税率改定や収納率向上対策、歳出面では、医療費適正化や保健事業の推進など、国保財政健全化に向けて努力してきました。しかし、1 人当たりの医療費や後期高齢者支援金、介護納付金は増え続ける一方で、現下の厳しい経済、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 年度に 2 億 3,222 万円、平成 23 年度に 1 億 4,187 万円の赤字決算となりました。それに加え、平成 20 年度に県から借り入れた、県広域化等支援基金貸付金の返済財源 2 億 5,000 万円と、平成 24 年度以降の単年度の財源不足を合わせた多額の財源を確保することが、重大かつ喫緊の課題となっています。

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が将来にわたり、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、今般「枕崎市国民健康保険財政健全化行動計画」を策定し、その目標達成に向けて様々な対策に取り組むものであります。

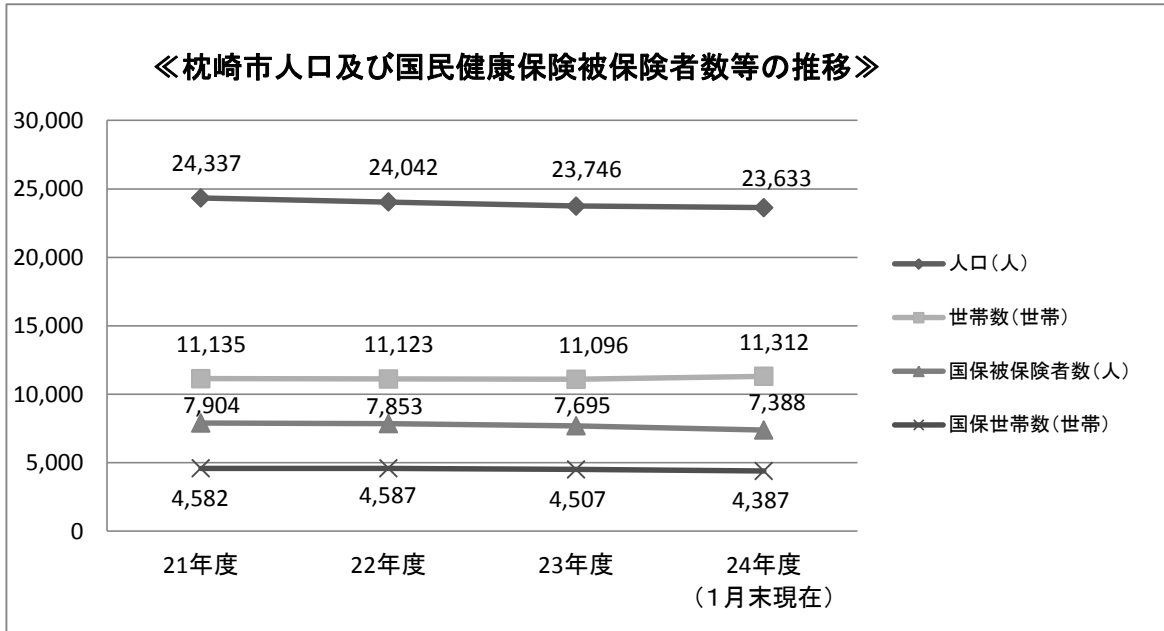
## 第1章 本市における国民健康保険の現状と課題

### 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、減少傾向にあります。世帯数はほぼ横ばい傾向となっています。

本市国民健康保険は、被保険者数、世帯数ともに減少傾向にあります。

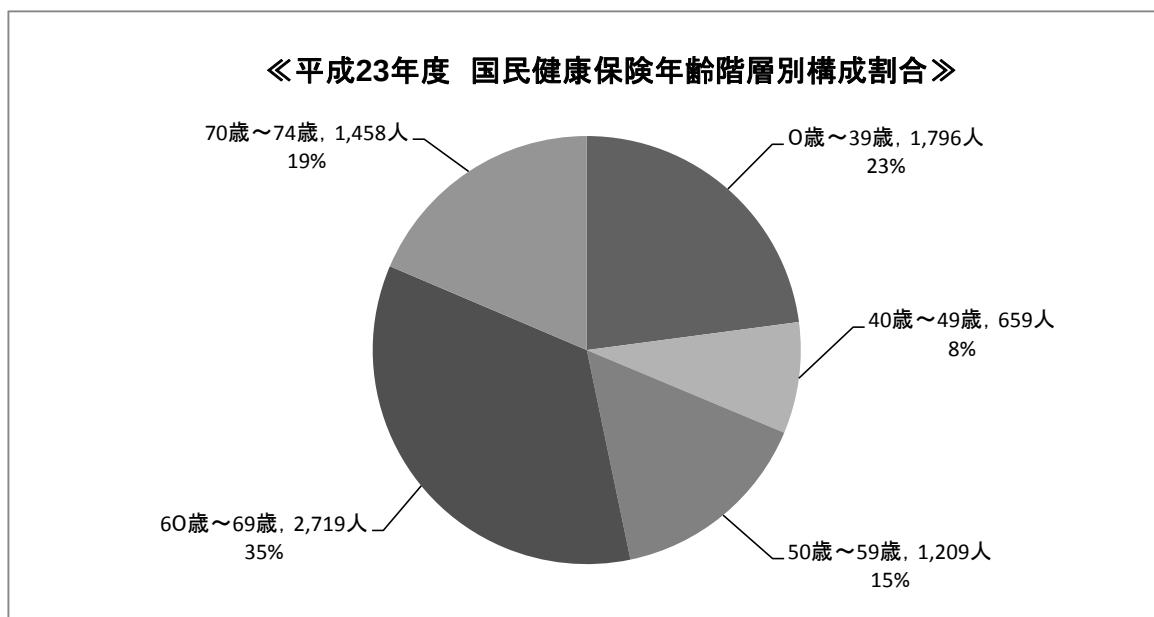


※21年度～23年度の人口、世帯数は各年9月末数値で、国保被保険者数、国保世帯数は年平均の数値。

#### (2) 高齢者の加入割合

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なっており、60歳以上が全体の約54%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77%を占めています。



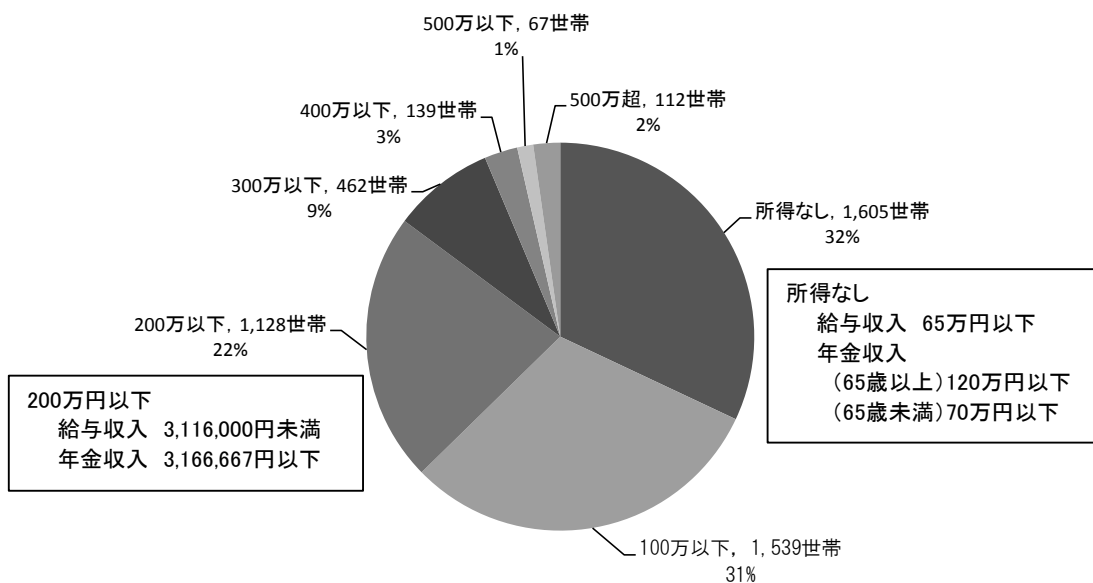
### (3) 被保険者の所得状況

本市国民健康保険世帯の年間所得状況をみると、所得なし世帯が全体の約32%を占めています。

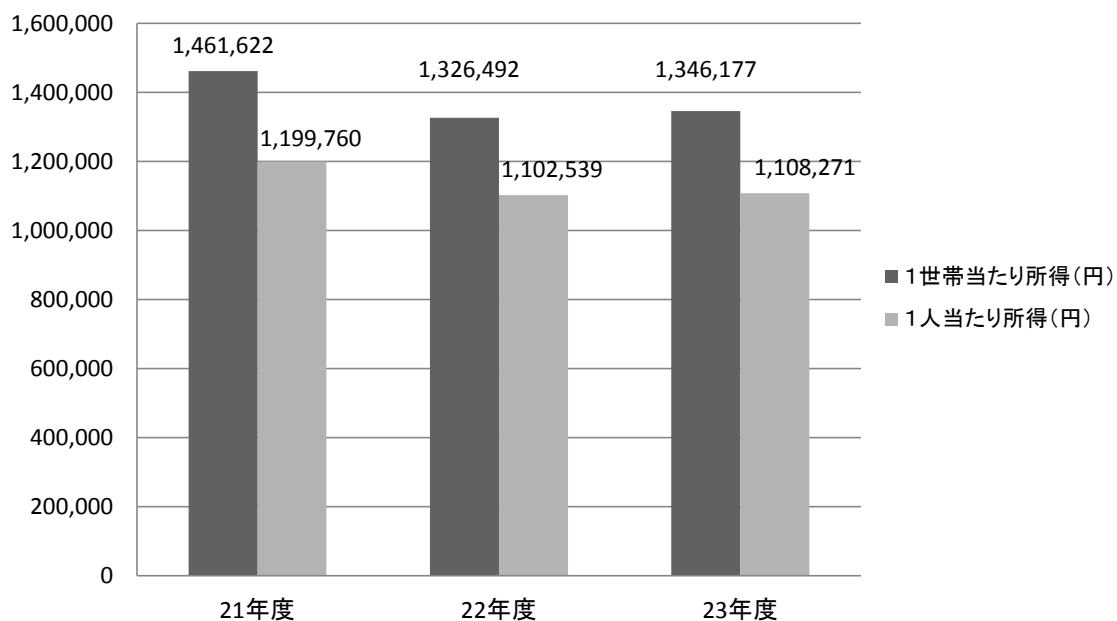
また、200万円以下の世帯が全体の約85%を占めています。

1人当たり及び1世帯当たり所得は、平成21年度から平成22年度にかけて減少していますが、平成23年度はほぼ横ばいの状態です。

《平成23年度 国民健康保険世帯の所得状況》



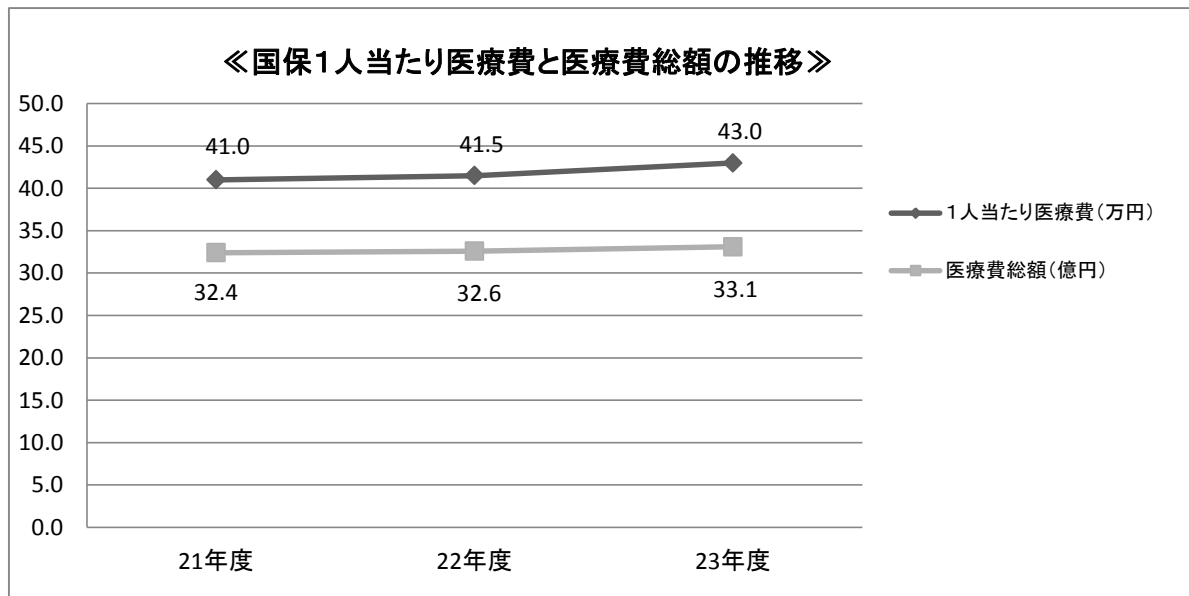
《国民健康保険1世帯当たり所得等の推移》



## 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

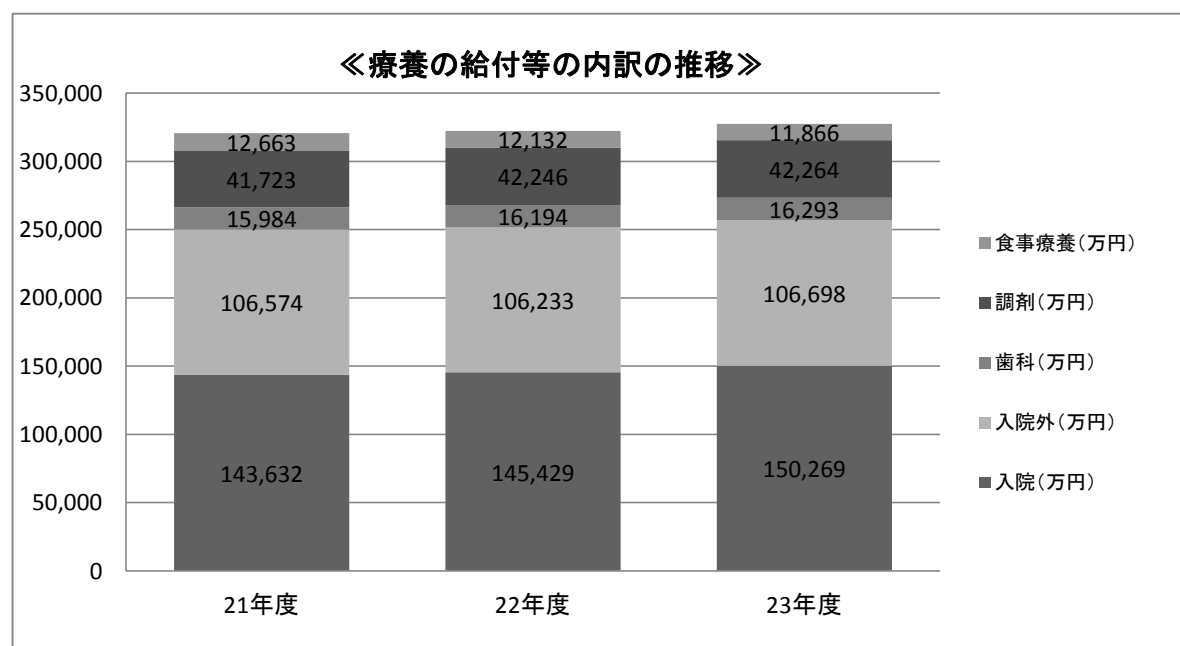
本市国民健康保険の医療費総額と1人当たり医療費は、ともに増加傾向にあり、特に1人当たり医療費は大きく伸び続けています。



### (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23年度で約46%を占めており、2番目に入院外が約32%、3番目には調剤が約13%を占めています。

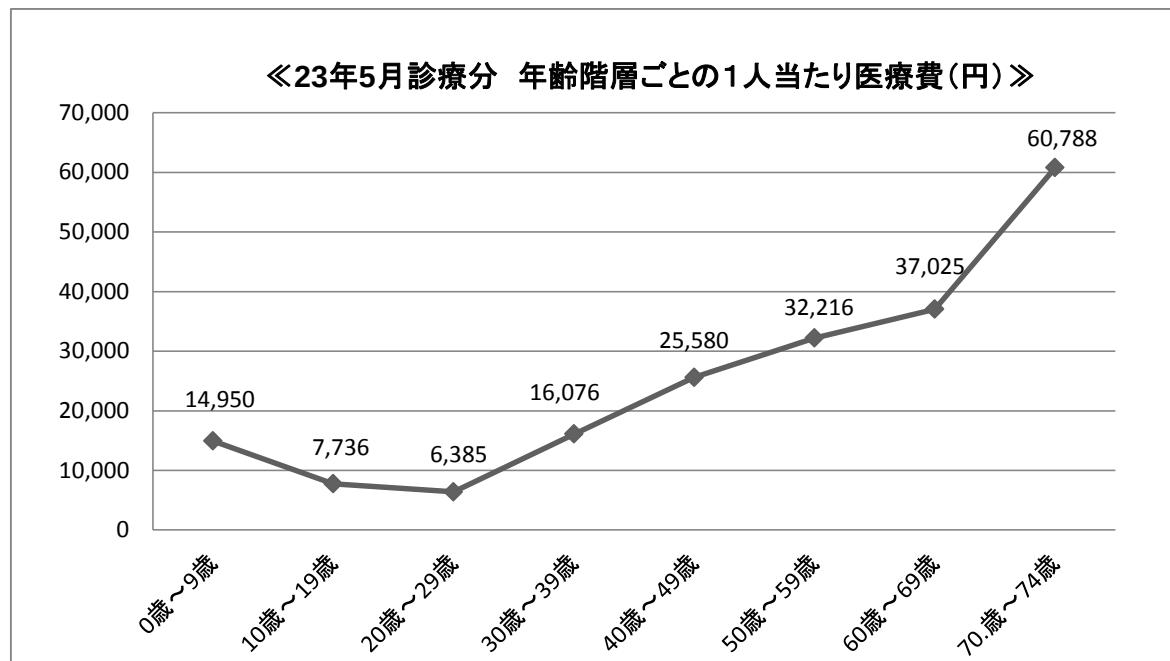
保険給付費の抑制には、入院・入院外への取組はもちろんのこと、後発医薬品の使用促進の取組も重要であると考えています。



### (3) 年齢階層ごとの1人当たり医療費の状況

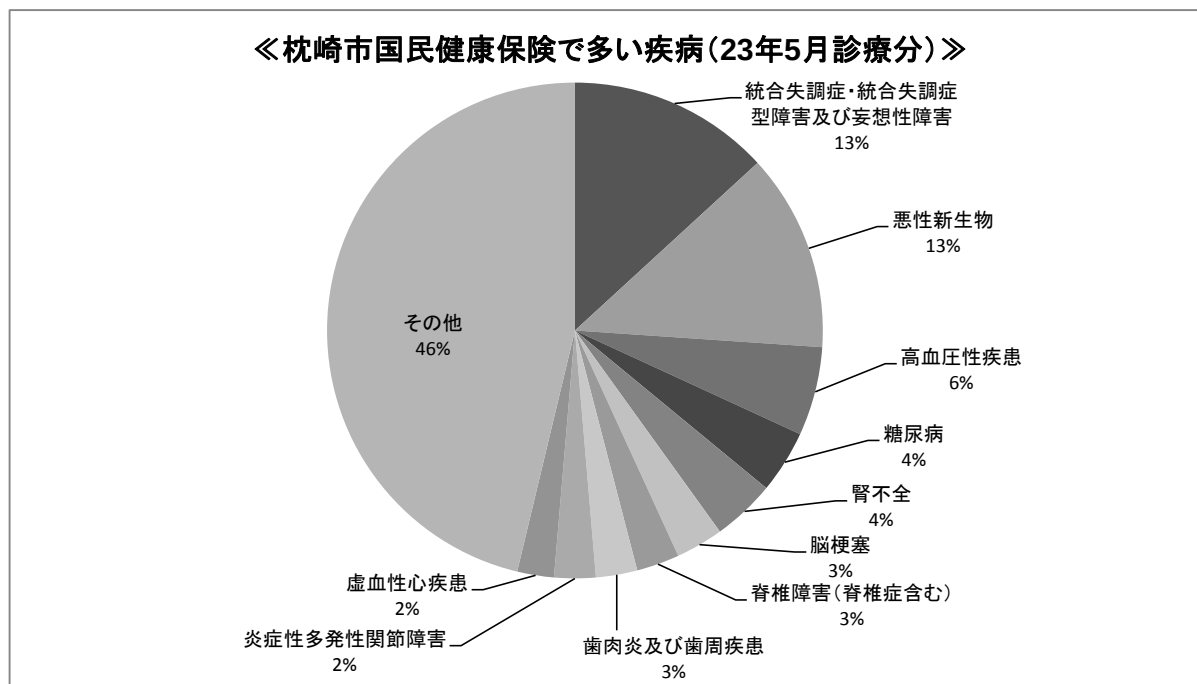
年齢階層ごとの1人当たり医療費は、0歳～19歳を除き、年齢が高くなるにつれて増加する傾向にあります。

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多い疾病

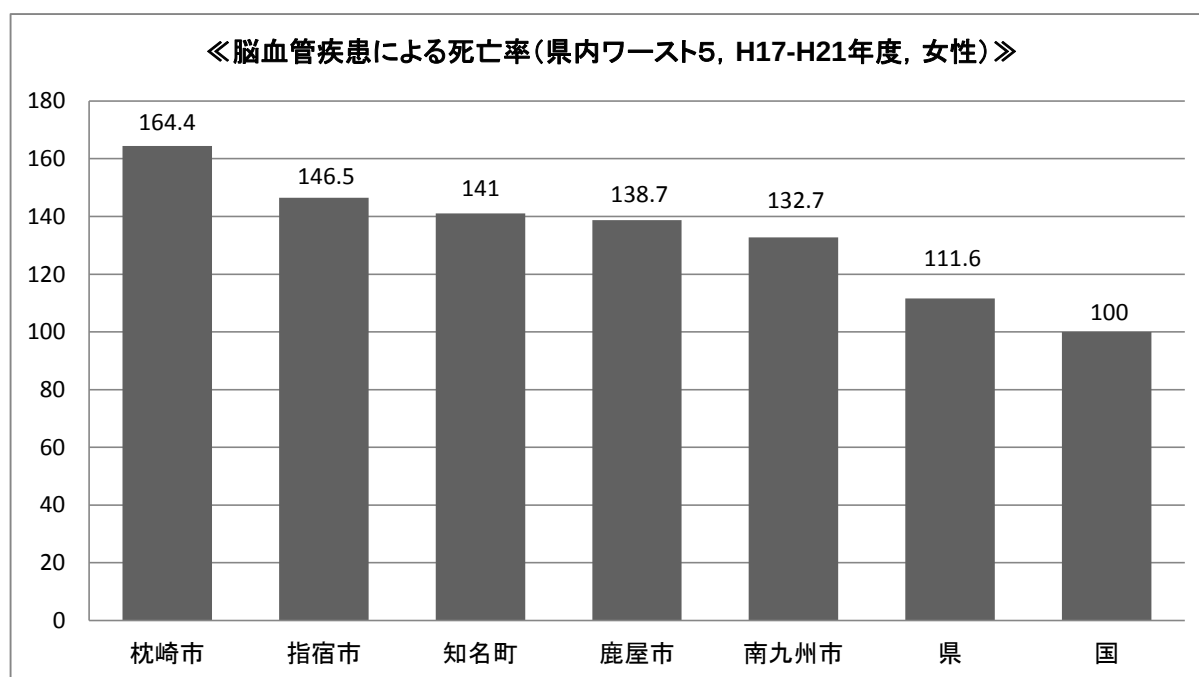
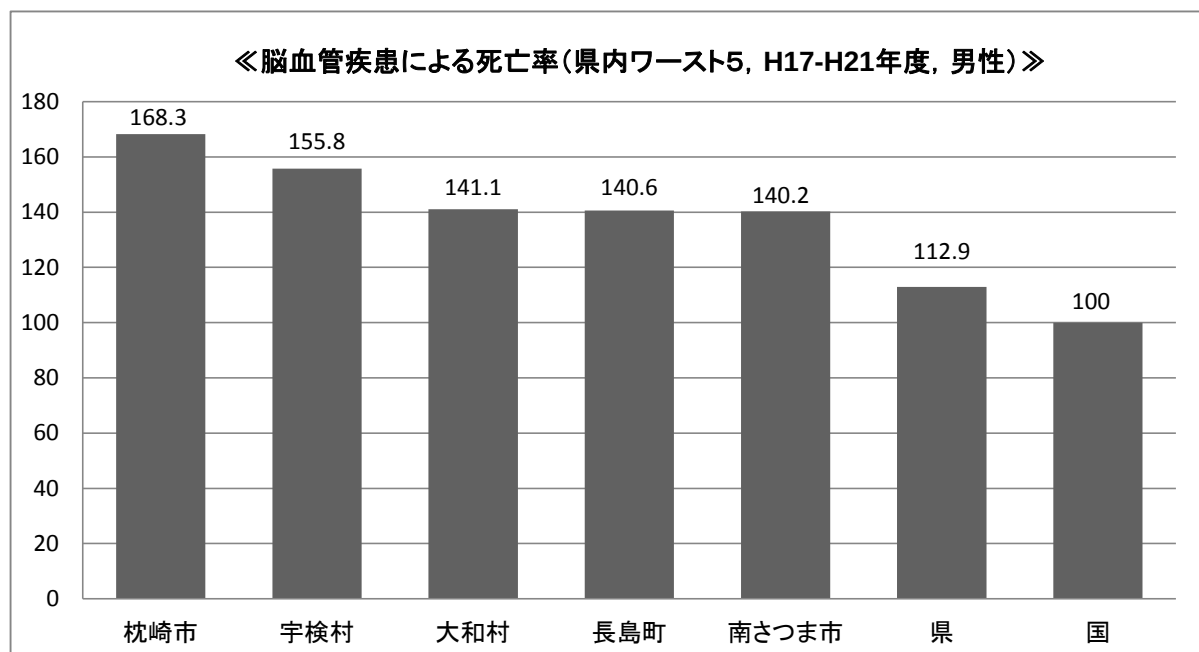
本市国民健康保険では、統合失調症・統合失調症型障害及び妄想性障害、悪性新生物に続き、高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、虚血性心疾患などの生活習慣病が多いことがわかります。



#### (5) 脳卒中死亡率の状況

本市の脳卒中死亡率は、男女ともに全国平均の1.6倍となっており、県内市町村で男女ともにワー

スト1位となっています。



《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23年度においては、医療給付費分の国民健康保険税の引上げを行い、国民健康保険基金2億5,028万円の取崩しなどの措置を行いましたが、結果として、1億4,187万円の赤字決算となりました。

これに加えて、県から借り入れた広域化等支援基金貸付金の償還財源2億5,000万円と、平成24年度以降の単年度の財源不足額の確保が、緊急かつ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23年度決算が赤字となった主な理由は、1人当たりの医療費の増加や、長引く経済状況の悪化などによる保険税の減収等が挙げられますが、保険財政共同安定化事業拠出金の増加など、平成20年度制度改革の影響も考えられ、今後抜本的な財政改善の対策が必要であると考えています。

一般会計からの法定外繰入はこれまで実施していませんが、国保財政が極めて深刻な状況となっていることから、総合的に検討しなくてはならない時期にきていると考えています。

#### 【年度別収支状況】

(単位：円)

| 区 分                  | 21年度          | 22年度          | 23年度          |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|
| ①歳入                  | 3,717,952,235 | 3,765,847,864 | 3,996,804,788 |
| ②歳出                  | 3,712,435,711 | 3,998,066,064 | 4,138,674,368 |
| ③決算収支 (①－②)          | 5,516,524     | △ 232,218,200 | △ 141,869,580 |
| ④退職分収支差引残額           | △ 15,924,730  | △ 33,498,548  | △ 11,235,924  |
| ⑤介護分収支差引残額           | 4,851,038     | △ 5,214,650   | △ 8,367,820   |
| ⑥後期高齢者支援金分収支差引残額     | 7,154,657     | 8,777,607     | △ 3,350,290   |
| ⑦一般分収支差引残額 (③－④－⑤－⑥) | 9,435,559     | △ 202,282,609 | △ 118,915,546 |
| ⑧国庫精算額               | △ 20,146,194  | △ 46,771,247  | 21,528,956    |
| ⑨実質収支 (⑦＋⑧)          | △ 10,710,635  | △ 249,053,856 | △ 97,386,590  |
| ⑩前年度繰越金              | 22,639,911    | 0             | 0             |
| ⑪基金繰入金               | 0             | 0             | 250,284,000   |
| ⑫基金積立金               | 0             | 250,000,000   | 0             |
| ⑬単年度実質収支 (⑨－⑩－⑪＋⑫)   | △ 33,350,546  | 946,144       | △ 347,670,590 |

## 【年度別基金の保有状況】

(単位：円)

| 区 分      | 21年度    | 22年度        | 23年度        |
|----------|---------|-------------|-------------|
| 当初基金保有額  | 284,000 | 284,000     | 250,284,000 |
| 基金積立額    | 0       | 250,000,000 | 0           |
| 基金取崩額    | 0       | 0           | 250,284,000 |
| 年度末基金保有額 | 284,000 | 250,284,000 | 0           |

## 《課題》

- ① 実質収支の段階的な改善
- ② 基金保有額の保険給付費 2 箇月相当額の確保
- 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

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。

本市の国民健康保険税は、平成20年度の制度改革により「後期高齢者支援金分」を新設し、同年に介護納付金分の収支不足を改善するための税率改定を行いました。

平成23年度においては、医療給付費分の収支不足を改善するための、税率改定を行いました。

その結果、平成23年度本課税時点で、モデル世帯（夫婦2人と子ども2人、課税所得200万円、固定資産税4万円で試算）で、他都市と比較すると、19都市中高い方から12位に位置付けられていますが、1人当たり調定額では2位、1世帯当たり調定額で3位となっています。

収納率は、平成20年度に比較的収納率の高かった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、制度改革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、低下傾向にあります。

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

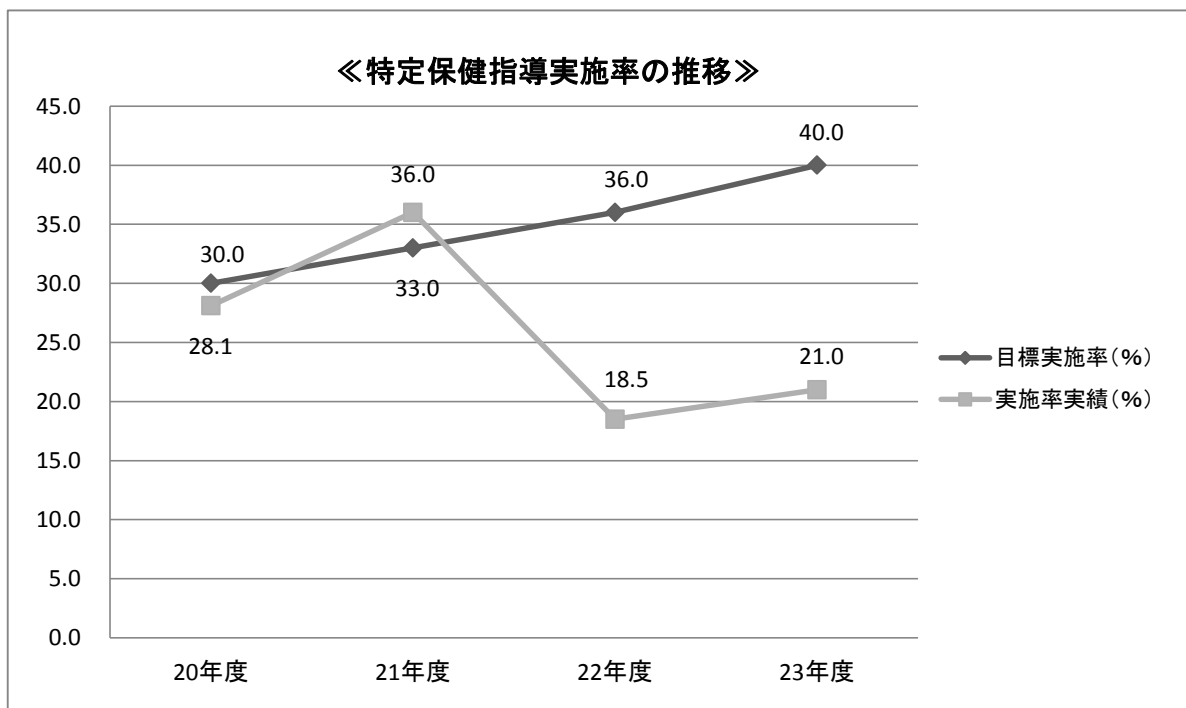
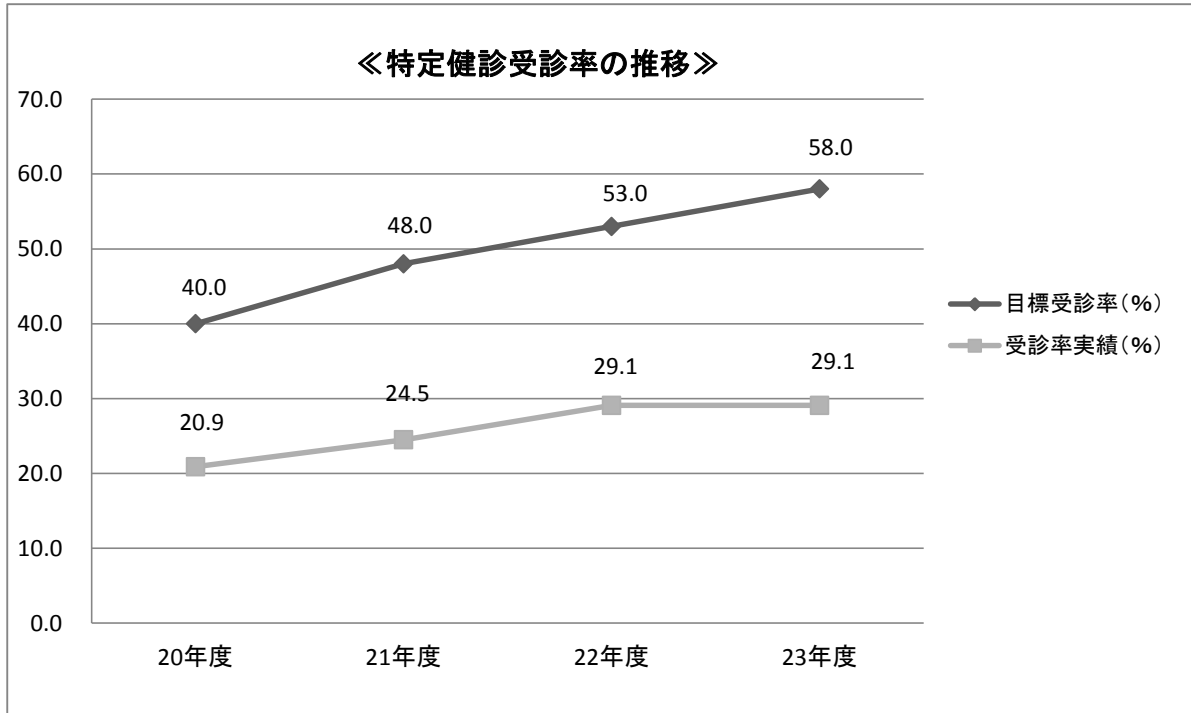
① 医療費適正化対策及び保健事業

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、各年度において「枕崎市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を大きく下回っています。

その結果、第1期計画の最終年度である平成24年度の目標の65%には到底届かない状況です。



(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23年度においては、142件、299万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) |
|------|---------|---------|
| 21年度 | 139     | 281     |
| 22年度 | 166     | 338     |
| 23年度 | 142     | 299     |

《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    |
|------|-----------|-----------|-------|
| 21年度 | 95        | 27        | 122   |
| 22年度 | 66        | 2,328     | 2,394 |
| 23年度 | 14        | 1,463     | 1,477 |

(ウ) 重複・頻回受診者への訪問指導事業

平成23年度は、重複受診者13人、頻回受診者98人、多受診者13人の合計124人に対して、延べ382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全国平均の1.6倍で、男女ともに県内市町村でワースト1位となっていることから、県(加世田保健所)と連携して、生活習慣病の予防と脳卒中死亡率の減少に向け、あらゆる施策を実施していきます。

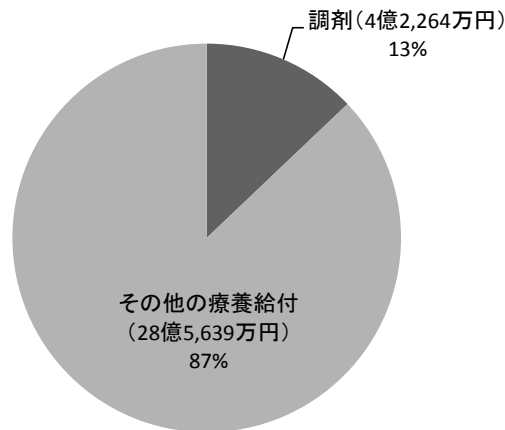
平成23年度においては、枕崎市医師会との医療懇談会、脳卒中発症者への後ろ向き調査などを実施しました。

(オ) 後発医薬品の使用促進事業

平成23年度において、療養給付費に占める調剤の割合は約13%となっており、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30%の達成に向けて、平成23年度は差額通知を発送しました。

### 《平成23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実践する事業です。

##### (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実践する事業です。

##### (エ) ダイエットコンテスト

平成24年度から市を挙げて健康づくり事業に取り組むこととなり、平成23年度において、市民の健康づくり推進プロジェクトを立ち上げ、事業内容を検討してきました。

その結果、平成24年度は生活習慣病予防のために、「ダイエットコンテスト事業」を実施することとなりました。

#### 《課題》

- ① 全庁的な健康づくり事業の推進

#### 4 中期財政見通し(取組前)

本市国民健康保険の中期財政見通し(取組前)は、次のとおりです。

##### 【中期財政見通し(取組前)】

(単位:百万円)

|           | 費 目       | 24 年 度 | 25 年 度 | 26 年 度 | 27 年 度  |
|-----------|-----------|--------|--------|--------|---------|
| 歳<br>入    | 国民健康保険税   | 604    | 588    | 582    | 571     |
|           | 国庫支出金     | 945    | 1,013  | 1,044  | 1,031   |
|           | 療養給付費等交付金 | 199    | 218    | 218    | 153     |
|           | 前期高齢者交付金  | 1,056  | 1,010  | 1,001  | 1,137   |
|           | 県支出金      | 180    | 190    | 194    | 196     |
|           | 共同事業交付金   | 525    | 532    | 540    | 1,304   |
|           | 繰入金       | 227    | 207    | 207    | 207     |
|           | 諸収入       | 8      | 5      | 5      | 5       |
|           | 計         | 3,744  | 3,763  | 3,791  | 4,604   |
| 歳<br>出    | 総務費       | 17     | 15     | 15     | 15      |
|           | 保険給付費     | 2,784  | 2,770  | 2,820  | 2,855   |
|           | 後期高齢者支援金  | 380    | 387    | 383    | 399     |
|           | 前期高齢者納付金  | 0      | 0      | 1      | 1       |
|           | 介護納付金     | 182    | 194    | 184    | 179     |
|           | 共同事業拠出金   | 523    | 527    | 528    | 1,189   |
|           | 保健事業費     | 34     | 32     | 33     | 35      |
|           | 公債費       | 1      | 2      | 2      | 2       |
|           | 諸支出金      | 42     | 85     | 85     | 86      |
|           | 予備費       | 1      | 1      | 1      | 1       |
|           | 繰上充用金     | 142    | 0      | 0      | 0       |
|           | 計         | 4,106  | 4,013  | 4,052  | 4,762   |
| 単 年 度 収 支 |           | △ 362  | △ 250  | △ 261  | △ 158   |
| 累 積 赤 字   |           | △ 362  | △ 612  | △ 873  | △ 1,031 |

(1) 中期財政見通し（取組前）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あたり、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あたり、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 24 年度における 1 世帯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 27 年度の現年課税分収納率を 95.7%、滞納繰越分収納率を 23.0%と見込みました。

上記を基本として、平成 24 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、介護納付金の見込み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み額に対して、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み額に対して、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、介護納付金の見込み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み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み額を含め、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み額等と、退職被保険者等に係る国民健康保険税見込み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み額に対して、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み額に対して、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、介護納付金の見込み額の合算額に対して、補助率 6% を乗じて推計しました。

(オ) 特別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、介護納付金の見込み額の合算額に対して、補助率 2% を乗じて推計した額と、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 25 年度予算（案）に関する通知と、平成 24 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 25 年度予算（案）に関する通知と、平成 24 年度以前の実績額等を基に推計しました。

#### キ 一般会計繰入金

(ア) 保険基盤安定繰入金（保険税軽減分）、保険基盤安定繰入金（保険者支援分）については、平成 24 年度実績見込み額を基に推計しました。

(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み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 25 年度総務費見込み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 24 年度事業算定額の実績見込みを基に計上しました。

#### ク 諸収入

(ア) 一般被保険者延滞金については、平成 24 年度実績見込み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      | 25 年度 |     |       | 26 年度 |     |       | 27 年度 |     |       |
|-------------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|
|             | 一般    | 退職  | 計     | 一般    | 退職  | 計     | 一般    | 退職  | 計     |
| 0 歳から 39 歳  | 1,568 | 33  | 1,601 | 1,551 | 33  | 1,584 | 1,545 | 21  | 1,566 |
| 40 歳から 64 歳 | 2,498 | 506 | 3,004 | 2,394 | 485 | 2,879 | 2,471 | 303 | 2,774 |
| 65 歳から 74 歳 | 2,772 | 0   | 2,772 | 2,869 | 0   | 2,869 | 2,920 | 0   | 2,920 |
| 計           | 6,838 | 539 | 7,377 | 6,814 | 518 | 7,332 | 6,936 | 324 | 7,260 |



前記で推計した被保険者数を基に、平成 21 年度から平成 24 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ました。

出産育児一時金及び葬祭諸費については、平成 24 年度実績見込み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 25 年度算定数値が示されていることから、平成 24 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 25 年度算定数値が示されていることから、平成 24 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拠出金については、国保連合会の平成 25 年度予算（案）に関する通知と、平成 24 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 25 年度予算（案）に関する通知と、平成 24 年度以前の実績額等を基に推計しました。

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 24 年度以前の実績額に、県広域化等支援基金貸付金を、平成 25 年度から平成 27 年度の 3 箇年で均等に償還する額を加算して計上しました。

## 第2章 計画の主旨

### 1 計画策定の目的

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。

このような中、本市では、歳入面においては、平成20年度に後期高齢者支援金分の創設や、介護納付金分の保険税率引上げ、平成23年度には医療給付費分の保険税率引上げを行い、適正賦課に努めてきました。一方歳出面においては、特定健診・特定保健指導の実施をはじめとする医療費適正化や保健事業の推進など、医療費抑制に向けた取組を実施してきました。

しかしながら、1人当たりの医療費や後期高齢者支援金、介護納付金は増え続ける一方で、現下の厳しい経済、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、結果として、本市国保会計は平成22年度に2億3,222万円、平成23年度に1億4,187万円の赤字決算となりました。それに加え、平成20年度に県から借り入れた、県広域化等支援基金貸付金2億5,000万円の返済が平成25年度から始まることと、平成24年度以降にも新たに財源不足が見込まれることから、これらの多額の財源を確保することが、重大かつ喫緊の課題となっています。

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が将来にわたり、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、このたび「枕崎市国民健康保険財政健全化行動計画」を策定し、その目標達成に向けて様々な対策に取り組むものです。

### 2 財政健全化の取組期間

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、平成25年度から平成27年度までの3箇年とします。

ただし、今後の国における医療保険制度改革の動向や、社会経済情勢等の変化に注視しながら、必要に応じて見直しを行っていきます。

### 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、早期に国保財政の「単年度収支の均衡」を図り、安定的な財政基盤を確立します。

#### ■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

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、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。今後とも保険給付費等の推計に基づき必要に応じて保険税の見直しを行っていきます。

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 27 年度までに現年度分収納率の 1 %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に積極的に参加するなど、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男女ともに全国平均の約 1.6 倍と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と効果額

#### 1 国民健康保険税の適正賦課及び収納率の向上

##### (1) 国民健康保険税の見直し

国民健康保険は、被保険者が納める国民健康保険税と、国、県、市からの公費等によって運営されています。そして、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国民健康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、保険税率を保険給付費等の伸びに見合うよう、毎年度見直していく必要があります。

本市では、平成20年度に後期高齢者医療制度の開始に伴い、課税区分に新たに「後期高齢者支援金分」を創設し再編したほか、これまで歳入不足となっていた「介護納付金分」の税率を見直しました。更に、平成23年度において「医療給付費分」の歳入不足を解消するための税率改定を行ってきました。

今後、改定後5年経過した「後期高齢者支援金分」と「介護納付金分」について、歳入不足が見込まれており、早期に適正な税率改定を実施していきます。

#### 【国民健康保険税率の推移】

##### (医療給付費分)

| 年度 | 基礎控除      | 所得割  | 資産割   | 均等割      | 平等割      | 課税限度      |
|----|-----------|------|-------|----------|----------|-----------|
| 20 | 330,000 円 | 5.5% | 15.9% | 17,600 円 | 17,000 円 | 470,000 円 |
| 21 | 330,000 円 | 5.5% | 15.9% | 17,600 円 | 17,000 円 | 470,000 円 |
| 22 | 330,000 円 | 5.5% | 15.9% | 17,600 円 | 17,000 円 | 500,000 円 |
| 23 | 330,000 円 | 7.5% | 18.2% | 21,000 円 | 20,000 円 | 510,000 円 |
| 24 | 330,000 円 | 7.5% | 18.2% | 21,000 円 | 20,000 円 | 510,000 円 |

##### (後期高齢者支援金分)

| 年度 | 基礎控除      | 所得割  | 資産割  | 均等割     | 平等割     | 課税限度      |
|----|-----------|------|------|---------|---------|-----------|
| 20 | 330,000 円 | 1.8% | 7.3% | 6,200 円 | 6,800 円 | 120,000 円 |
| 21 | 330,000 円 | 1.8% | 7.3% | 6,200 円 | 6,800 円 | 120,000 円 |
| 22 | 330,000 円 | 1.8% | 7.3% | 6,200 円 | 6,800 円 | 130,000 円 |
| 23 | 330,000 円 | 1.8% | 7.3% | 6,200 円 | 6,800 円 | 140,000 円 |
| 24 | 330,000 円 | 1.8% | 7.3% | 6,200 円 | 6,800 円 | 140,000 円 |

##### (介護納付金分)

| 年度 | 基礎控除      | 所得割  | 資産割  | 均等割     | 平等割     | 課税限度      |
|----|-----------|------|------|---------|---------|-----------|
| 20 | 330,000 円 | 1.6% | 8.6% | 8,000 円 | 4,600 円 | 90,000 円  |
| 21 | 330,000 円 | 1.6% | 8.6% | 8,000 円 | 4,600 円 | 100,000 円 |
| 22 | 330,000 円 | 1.6% | 8.6% | 8,000 円 | 4,600 円 | 100,000 円 |
| 23 | 330,000 円 | 1.6% | 8.6% | 8,000 円 | 4,600 円 | 120,000 円 |
| 24 | 330,000 円 | 1.6% | 8.6% | 8,000 円 | 4,600 円 | 120,000 円 |

前述のとおり、国民健康保険には高齢者や無職者が多く加入し、被保険者の所得金額の伸びに期待できないなど、保険税率を改定しても、保険給付費等に見合った保険税収入の確保が厳しい状況にあります。

一方で、現下の厳しい雇用・経済情勢の影響を受け、低迷する国民健康保険税の収納状況や制度そのものが抱える構造的な問題を理由に、これ以上、被保険者に税負担の増を求めることは限界であるという指摘もあります。

しかし、何らかの対策も講じずに、現在の国保財政の収支不均衡をすべて一般会計からの繰入金に依存すれば、市財政が破綻することも懸念されるなど、保険者としては、被保険者の理解と協力を得ながら、今後必要に応じて保険税率の改定を行っていくことは重要なことと考えます。

#### ■今後の取組方針

- ① 各課税区分の限度額は、平成 25 年度以降も、法律に準拠して改定していきます。
- ② 今後歳入不足が見込まれる「後期高齢者支援金分」「介護納付金分」の解消を図るため、早期に税率改定を実施します。
- ③ 「医療給付費分」については、毎年度税率改定の検討を行います。

#### (2) 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 23 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 86.2%で、依然として、県内 19 都市中トップの収納率を確保しています。

しかしながら、現年課税分の収納率の推移は、平成 21 年度 95.1%、平成 22 年度 94.8%、平成 23 年度 94.3%と低下傾向にあり、国保財政悪化の一つの要因となっています。

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、財政健全化を図るうえで重要な課題であり、今後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 |
|----|---------|----|-----------|----|--------|----|
| 17 | 97.7    | 1  | 15.4      | 3  | 89.7   | 1  |
| 18 | 97.5    | 1  | 13.0      | 6  | 90.2   | 1  |
| 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 |

■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 これまでの収納率の実績や、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 27 年度の現年度分収納率目標を 96.7%とします。

■具体的な取組事項

(従来からの基本的な取組)

① 徴収対策方針の明確化

徴収対策方針を「滞納整理要領」、「納税相談要領」、「財産差押え実施要領」として明文化し、確実な対応を図ります。また、年間業務計画の確実な実行と、毎月の徴収会議により徴収業務方針の徹底を図ります。

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、徴収方針を協議のうえ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

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

(今後の取組)

計画の最終年度である平成 27 年度の現年度分収納率の目標を 96.7%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

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。

② 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。

## 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、更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が主催する研修会等に積極的に参加するなど、レセプト点検の強化に取り組めます。
- ② 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て、国保連合会の電子データ情報を活用し、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多数回受診する「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、これまで以上に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、今後保健師等と協議しながら、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、薬剤費の抑制に繋がります。

現在、日本における後発医薬品の数量ベースの割合は、平成 24 年 7 月現在 27.9%であり、欧米諸国と比較して普及が進んでいないものの、年々割合は増加しています。

厚生労働省では、「平成 24 年度までに後発医薬品の数量シェアを 30%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きました。枕崎市については、平成 24 年 9 月現在約 31%という状況で、目標を上回る見込みです。

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や、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。

#### ■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 20 年 3 月に「枕崎市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、各年度の目標達成のための取組を行ってきました。

##### 《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招きます。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繋がります。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。

#### 《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うえで、後期高齢者支援金の負担について、±10%の範囲内で加算、減算を行う仕組みが導入されています。この仕組みは平成 25 年度から実施されることとなっています。現在のところ、加算・減算の措置を受ける見込みはありませんが、今後とも措置の対象とならないように留意しなければなりません。

第 1 期特定健康診査等実施計画の最終年度である平成 24 年度の特定健診受診率は、医療機関からの情報提供の取組や、脱漏健診受診者の増などにより、前年度を 10% 以上上回る約 40%となる見込みです。

しかしながら、平成 24 年度目標の 65%には遠く及ばず、今後の受診率向上が重要な課題と考えています。

### ■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 27 年度における特定健康診査受診率を 55%以上にします。
- ② 平成 27 年度における特定保健指導実施率を 55%以上にします。

### ■具体的な取組事項

- ① 特定健診受診に係る自己負担の無料化
- ② 個別健診の期間延長、受診医療機関の拡大の要請
- ③ 未受診者に対する受診勧奨（訪問勧奨事業、勧奨通知等）
- 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
- 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 効果的な特定保健指導の実施とアウトソーシングの検討
- 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

## (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 倍以上となっているため、県から要請を受け平成 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 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。

平成 24 年度においては、健康づくり事業と連動した「ダイエットコンテスト」や、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を突合した分析の委託などを実施しています。

### ■今後の取組方針

平成 25 年度以降についても、県や加世田保健所の助言や支援を受けながら効果的な事業を展開していきます。

### ■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 年度に市民の健康づくりプロジェクトを立ち上げ、新たな健康づくり事業の実施について検討を重ねた結果、平成 24 年度においては、生活習慣病予防を目的とした「ダイエットコンテスト」を実施することとなりました。

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す。

平成 25 年度以降の事業については、平成 24 年度結果を検証しながら、より多くの参加者により、効果的な事業となるよう、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 年度において、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することにより、平成 25 年度以降に、本市の地域の特性を考慮した保健指導を展開するための作業を進めています。これにより、生活習慣病の発症及び重症化予防を中心とした被保険者個人への保健指導を実施しようとする考えで、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、慢性腎臓病（CKD）などを対象に、既に全国的に取組が進められているものです。

今後は、国保連合会でも対象者の抽出システムを導入する予定であるので、それ

らを活用しながら、事業を進めていきます。

### (3) その他健康づくり事業の推進

こどもから高齢者まで、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，受診率向上に向けて積極的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のやり方について指導しています。また，加世田保健所と連携して，ウォーキングマップの作成や，ウォーキングの啓発に努めるとともに，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 16 箇所で 300 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 65 歳以上の高齢者の自主的な健康づくりや社会参加活

動を支援する目的で「高齢者元気度アップ・ポイント事業」を実施します。

### 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、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

農政課と連携した農林水産物を活かした地産地消の推進や、家庭、保育園・幼稚園・学校と連携した食育の推進を積極的に図ります。

### ④ 健康教室・健康講座の開催

ア 市民健康教室

枕崎市、枕崎市三師会、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

平成24年度の公民館講座（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予防の講座を実施し、参加者は真剣に聞き入っていました。平成25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、健康教育の充実に努めます。

## 4 国保財政収支改善方針

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、保険税収の確保や医療費の適正化はもとより、健康づくりの推進など総合的な取組を着実に進めながら医療費の抑制を図り、国保会計の恒常的な収支不均衡を早期に改善します。

当面、平成25年度から平成27年度に新たに発生する財源不足見込額約6億6,900万円の解消に向けて、次のとおり取り組みます。

- (1) 県広域化等支援基金貸付金の償還財源の2億5,000万円については、一般会計からの繰入金で措置します。
- (2) 医療費適正化等の取組により、保険給付費の約1億800万円の縮減を図ります。
- (3) 収納率向上の取組により、国民健康保険税の約1,200万円の増収を図ります。
- (4) 国民健康保険税のうち、後期高齢者支援金分及び介護納付金分については、被保険者が全国一律に負担すべきものであることから、3年間で見込まれる約1億200万円の不足額については、早急に税率改定を行います。
- (5) 上記(1)から(4)までの措置を講じても、解消できない不足分については、国民健康保険税率の見直しで対応することを原則としますが、他の保険者の保険

料率，県内の国民健康保険者の状況及び一般会計の財政状況を総合的に勘案し，対応することとします。

5 財政健全化に向けた取組による財政効果額

本計画の取組により見込まれる財政効果額(目標額)を、次のとおり設定します。

【取組による財政効果額】

(単位:百万円)

| 歳入項目       | 25年度             | 26年度 | 27年度 | 3箇年分 |
|------------|------------------|------|------|------|
| 1 国民健康保険税  | 36               | 38   | 40   | 114  |
| (1)保険税改定分  | 34               | 34   | 34   | 102  |
| ①後期高齢者支援金分 | 18               | 18   | 18   | 54   |
| ②介護分       | 16               | 16   | 16   | 48   |
| ③医療給付費分    | ※収支状況を踏まえ税率改定が必要 |      |      |      |
| (2)収納率向上分  | 2                | 4    | 6    | 12   |
| 2 一般会計繰入金  | 84               | 83   | 83   | 250  |
| 合計額(A)     | 120              | 121  | 123  | 364  |

| 歳出項目         | 25年度 | 26年度 | 27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) | 138 | 157 | 177 | 472 |
|------------|-----|-----|-----|-----|

■財政効果額算出の考え方

- ① 保険税については、税率改定分として、25年度以降後期高齢者支援金分と介護分の税率改定による効果額を計上しました。収納率向上分は、現年課税分を1%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。

6 中期財政見通し(取組後)

本計画における中期的な財政見通しは、前掲の「中期財政見通し(取組前)」に前項で示した本計画の取組による目標効果額を年度別に歳入・歳出それぞれ加算・減算し、次のとおり推計しました。

【中期財政見通し(取組後)】

(単位:百万円)

|           | 費 目       | 24 年 度 | 25 年 度 | 26 年 度 | 27 年 度 |
|-----------|-----------|--------|--------|--------|--------|
| 歳入        | 国民健康保険税   | 604    | 624    | 620    | 611    |
|           | 国庫支出金     | 945    | 1,013  | 1,044  | 1,031  |
|           | 療養給付費等交付金 | 199    | 218    | 218    | 153    |
|           | 前期高齢者交付金  | 1,056  | 1,010  | 1,001  | 1,137  |
|           | 県支出金      | 180    | 190    | 194    | 196    |
|           | 共同事業交付金   | 525    | 532    | 540    | 1,304  |
|           | 繰入金       | 227    | 291    | 290    | 290    |
|           | 諸収入       | 8      | 5      | 5      | 5      |
|           | 計         | 3,744  | 3,883  | 3,912  | 4,727  |
| 歳出        | 総務費       | 17     | 15     | 15     | 15     |
|           | 保険給付費     | 2,784  | 2,752  | 2,784  | 2,801  |
|           | 後期高齢者支援金  | 380    | 387    | 383    | 399    |
|           | 前期高齢者納付金  | 0      | 0      | 1      | 1      |
|           | 介護納付金     | 182    | 194    | 184    | 179    |
|           | 共同事業拠出金   | 523    | 527    | 528    | 1,189  |
|           | 保健事業費     | 34     | 32     | 33     | 35     |
|           | 公債費       | 1      | 2      | 2      | 2      |
|           | 諸支出金      | 42     | 85     | 85     | 86     |
|           | 予備費       | 1      | 1      | 1      | 1      |
|           | 繰上充用金     | 142    | 0      | 0      | 0      |
|           | 計         | 4,106  | 3,995  | 4,016  | 4,708  |
| 単 年 度 収 支 |           | △ 362  | △ 112  | △ 104  | 19     |
| 累 積 赤 字   |           | △ 362  | △ 474  | △ 578  | △ 559  |

## 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、保健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、毎年度修正を行っていきます。

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

近年の急速な高齢化や高度医療技術の進歩により、1人当たり国民医療費は年々増大を続け、更には長引く経済の低迷による保険税収入の落ち込みなど、各医療保険制度は厳しい財政状況におかれています。

とりわけ、国保は、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。

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に必要な抜本的な改革は、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、「すべての国民を対象とする医療保険制度の一本化」を要望してきました。

しかし、こうした制度の構造的問題を抱えながらも、国においてはその抜本的改革に至っていない今日、保険者として、国民皆保険体制を堅持する観点から、地域のセーフティネットとしての機能を果たすべく、本市の国保を持続可能な医療保険制度として維持していかななくてはなりません。

そのためには、本計画の下で、本市の国保事業の現状と課題を改めて認識し、市民と危機意識を共有しながら、スピード感をもって、国保財政の健全化に向けて着実に各種取組を推し進めていかなければならないと考えています。

現在国では、有識者で構成される社会保障制度改革国民会議において、高齢者医療制度を始めとして社会保障制度全般について議論をしており、平成25年中には結論を出すとしているので、その結果も注視していく必要がありますが、本市としては、今後も引き続き、財政措置の拡充を含め、早期に制度改革の方向性を示すよう国に対して強く要望してまいります。