

第2期
美郷町国民健康保険事業
運営安定化計画
(平成28年度～平成30年度)



秋田県美郷町

目 次

策定の背景	1
Ⅰ. 美郷町の国保の状況	2
1. 被保険者数の推移	2
2. 医療費の推移	4
Ⅱ. 財政状況	5
Ⅲ. 国保運営安定化に向けた取り組み方針	7
1. 財政運営の健全化	7
2. 資格及び医療費の適正化	8
3. 保健事業の推進	9
Ⅳ. 国保特別会計の財政計画	12
1. 一般会計からの法定外繰入の考え方	12
2. 今後の国保特別会計について	13
3. 被保険者数と保険給付費の見通し	14
Ⅴ. 国保制度の広域化	15
おわりに	17

計画策定の背景

国保制度は、昭和33年12月に国民健康保険法が制定されて以来、国民皆保険の中核的役割を担い、医療のセーフティネットとして地域住民の健康の保持に大きく貢献してきました。

しかし、国民健康保険は他の医療保険に属さないすべての人を被保険者としているため、高齢化の進行や農林水産業及び自営業者の割合が減少している現代では、制度発足時と比べ高齢者や低所得者の加入割合が高くなるなど、制度の構造的な問題を抱えています。

こうしたことから、多くの自治体では極めて厳しい財政運営を強いられ、国保事業運営において一般会計からの法定外繰入金を余儀なくされている状況にあります。

当町では、国保財政の健全化に向け、平成25年5月に「美郷町国民健康保険事業安定化計画」を策定し、保険税の収納率向上対策や医療費適正化の推進など、町民が安心して医療を受けることができる環境を整えるべく努力をしてまいりました。

しかしながら、医療費は年々増加し続ける一方、前述の加入状況により保険税収入の確保は年々厳しくなっており、基金も平成27年度末で106千万円となり、依然として厳しい財政運営が続いております。

こうした中で、国では「社会保障改革プログラム法」に基づき、国と地方の協議の中で国民健康保険制度の見直しについても議論され、これらの結果を踏まえた、「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等一部を改正する法律」が平成27年5月27日に成立しました。

改正法の主な内容は、国民健康保険の安定化のための財政支援の強化として、平成27年度から保険者支援制度の拡充として、約1,700億円、平成29年度にはさらに国費約1,700億円を投入するとされています。また、平成30年度から都道府県が国保の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運営の確保等の国保運営について中心的な役割を担い、制度の安定化を図るとされるなど、平成30年度からの本格的な財政運営の見直しに向けて、今後、様々な制度改正が行われることが想定されます。

町は保険者の責務として、町民の健康の保持増進を図るとともに国民健康保険事業の安定した運営を目指し、引き続き「第2次美郷町国民健康保険事業安定化計画」を策定し、その目的達成のために取り組むものであります。

I. 美郷町の国保の状況

1. 被保険者数の推移

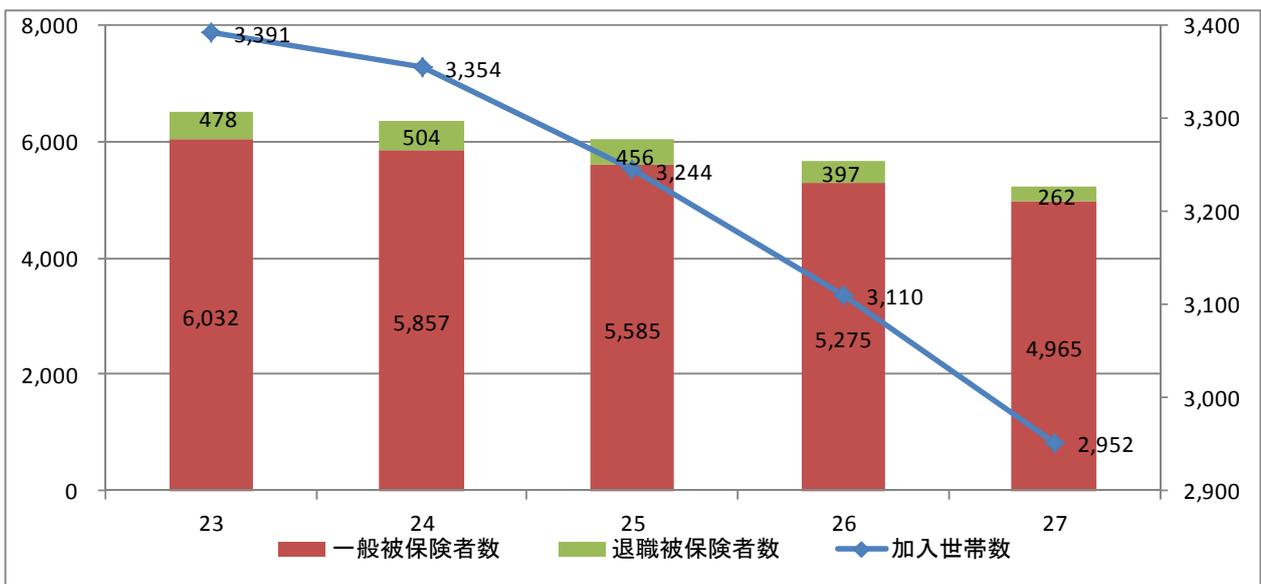
当町の国民健康保険（以下「国保」という。）の世帯数及び被保険者数は、人口減少により年々減少していますが、出生、死亡による自然減のほか、平成 20 年に創設された後期高齢者医療制度により 75 歳に達した方が当制度に移行する割合が高いことにより、人口減少の割合よりも高い割合で国保被保険者数は減少し、近年では 3 割を切る状況となっています。平成 27 年度末の国保世帯数及び被保険者数は、それぞれ 2,952 世帯、5,227 人となっています。（図表 I-1）

また、年齢区分別の国保被保険者数を見てみると、少子高齢化が進行しており、退職を迎える 60 歳前後の階層から急激に増加しています。60 歳から 69 歳までの国保加入率は 58.5%、70 歳から 74 歳までの加入率は 70.4% で、国保加入者のうち 60 歳以上が占める割合は 57.0% に達しています。被保険者の高齢化が進む一方で高度医療の発達などにより医療費は年々増加し、それに合わせ保険給付も伸び続けています。（図表 I-2 及び I-3）

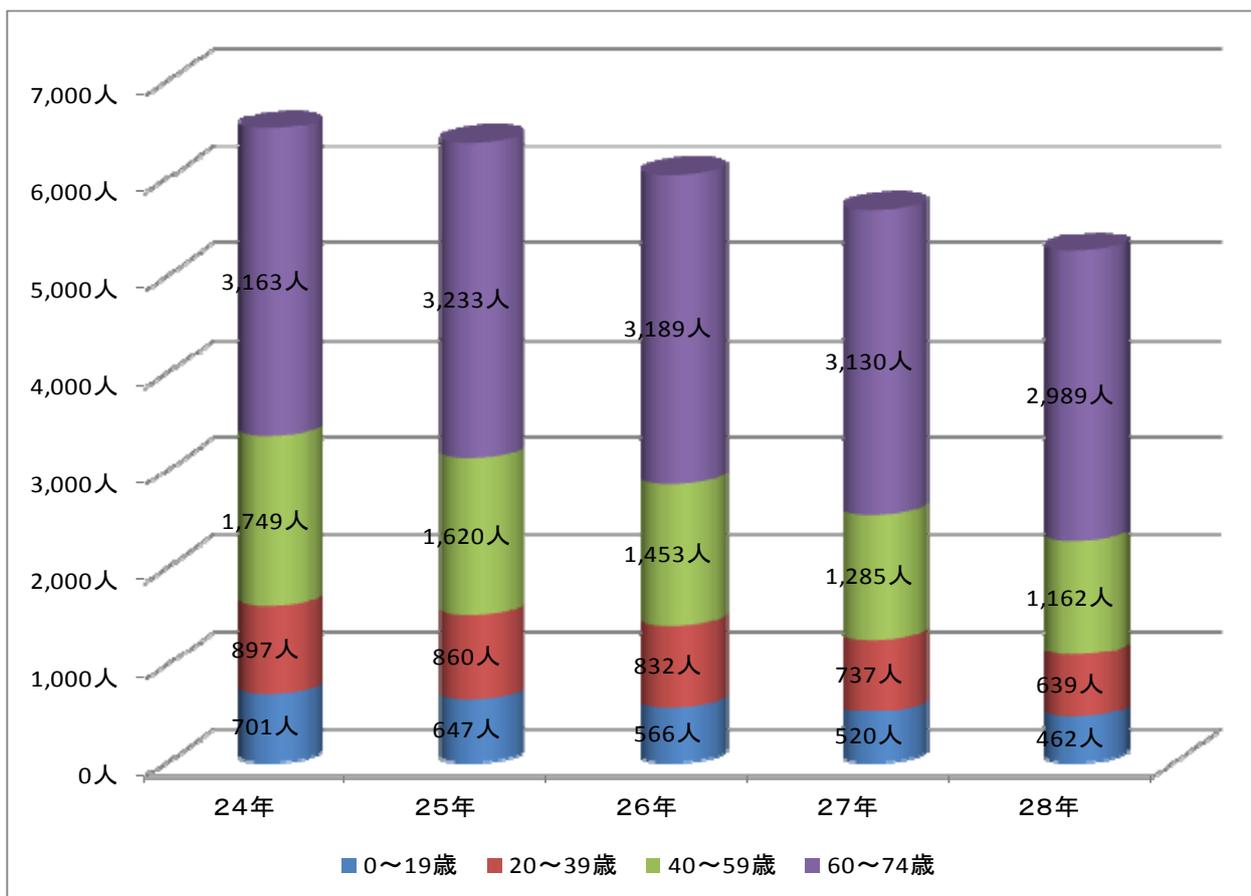
このように、町の国保は被保険者数が年々減少しているのに加え、担税力の弱い高齢者や無職者が増加することで国保財源の確保が大変厳しくなっている状況で、やむを得ず一般会計からの繰入をするなどして運営を維持しています。

図表 I-1 被保険者加入者状況（各年度末）

年度	世帯数			被保険者数			一般被保険者数	退職被保険者数
	全世帯数	加入世帯数	加入率	人口	加入者数	加入率		
23	6,737	3,391	50.3%	21,760	6,510	29.9%	6,032	478
24	6,738	3,354	49.8%	21,497	6,361	29.6%	5,857	504
25	6,709	3,244	48.4%	21,155	6,041	28.6%	5,585	456
26	6,679	3,110	46.6%	20,802	5,672	27.3%	5,275	397
27	6,679	2,952	44.2%	20,505	5,227	25.5%	4,965	262



図表 I - 2 年代別被保険者数 ※ 3 月 3 1 日現在



【男女年齢別被保険者数】平成 2 8 年 3 月 3 1 日現在

年齢区分	男 被保険者数	女 被保険者数	美郷町人口	加入率
0～4歳	46 人	22 人	564 人	12.06 %
5～9歳	57 人	53 人	696 人	15.80 %
10～14歳	71 人	59 人	813 人	15.99 %
15～19歳	88 人	71 人	850 人	18.71 %
20～24歳	73 人	46 人	689 人	17.27 %
25～29歳	70 人	58 人	791 人	16.18 %
30～34歳	81 人	72 人	943 人	16.22 %
35～39歳	136 人	95 人	1,127 人	20.50 %
40～44歳	145 人	80 人	1,115 人	20.18 %
45～49歳	121 人	92 人	1,085 人	19.63 %
50～54歳	133 人	114 人	1,218 人	20.28 %
55～59歳	262 人	216 人	1,674 人	28.55 %
60～64歳	446 人	434 人	1,815 人	48.48 %
65～69歳	619 人	648 人	1,857 人	68.23 %
70～74歳	400 人	456 人	1,216 人	70.39 %
合計	2,748 人	2,516 人	16,453 人	16.70 %

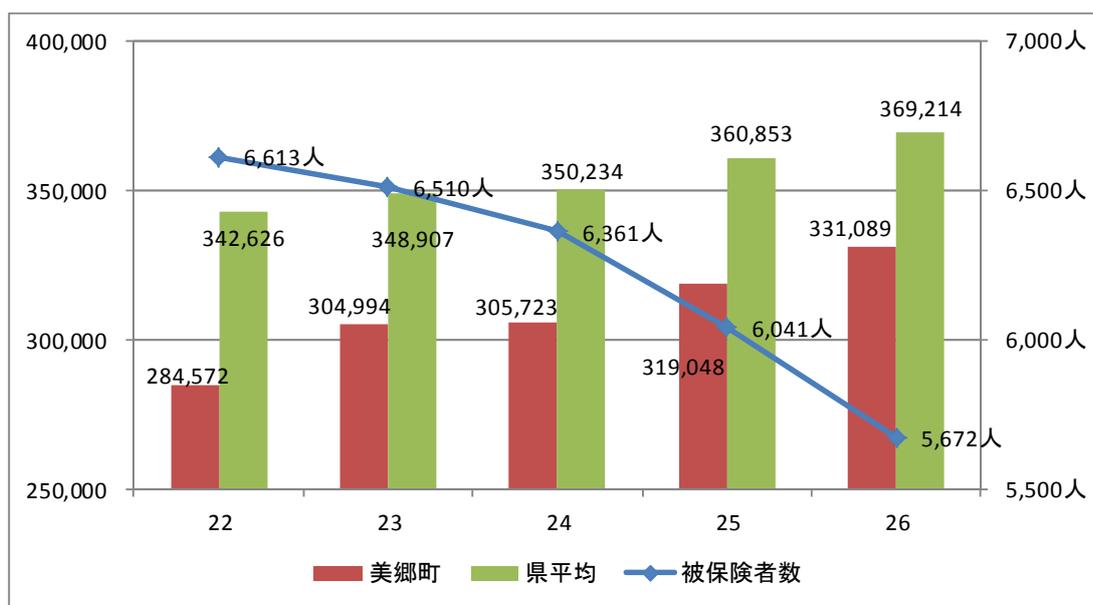
2. 医療費の推移

当町の1人当たりの医療費は、県平均を下回るものの年々増加しており、平成26年度で331,089円です。被保険者数が年々減少している反面、医療費が増加し保険者負担が増え続けている状況です。

図表I-3は1人当たりの医療費と被保険者数の推移を示したものです。

図表I-3 1人当たりの医療費と被保険者数の推移（一般+退職）

年度	美郷町	対前年比	被保険者数	県平均	対前年比
22	284,572	—	6,613人	342,626	—
23	304,994	7.20%	6,510人	348,907	1.80%
24	305,723	0.20%	6,361人	350,234	0.40%
25	319,048	4.40%	6,041人	360,853	3.00%
26	331,089	3.80%	5,672人	369,214	2.30%



Ⅱ. 財政状況

国保特別会計は、後期高齢者制度が創設された平成20年度から財政の仕組みが大幅に変更されました。国では平成24年度から保険者支援制度や高額共同事業に対する公費負担を恒久化し国保財政の強化を図っていますが、国庫負担である療養給付費を引き下げ、引き下げ分を県の調整交付金に配分し、県単位の財政運営に向けた取り組みが進められています。

図表Ⅱ－1 美郷町国民健康保険特別会計推移

単位：千円

科 目		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
歳 入	保険税	545,682	575,646	593,597	572,894
	国庫支出金	711,950	627,091	646,071	697,395
	療養給付費補助金	163,360	185,395	149,550	158,401
	前期高齢者交付金	462,440	509,705	503,812	406,643
	県支出金	102,993	150,619	139,227	154,554
	共同事業交付金	330,118	324,877	334,929	354,047
	一般会計繰入金	140,971	108,810	147,342	328,713
	その他	798	546	3,410	756
	単年度歳入合計	2,458,312	2,482,689	2,517,938	2,673,403
	基金繰入金	15,000	0	0	10,000
	繰越金	241,057	256,639	222,948	183,268
	歳入合計	2,714,369	2,739,328	2,740,886	2,866,671
	歳 出	総務費	11,300	11,034	10,245
保険給付費		1,648,238	1,626,227	1,629,352	1,617,156
後期高齢者支援金		307,036	320,500	324,424	326,835
前期高齢者納付金		910	325	315	252
老人保険給付金		37	16	15	14
介護納付金		148,259	163,218	182,697	166,837
共同事業拠出金		294,536	332,520	350,877	366,877
保険事業費		28,380	30,871	29,679	31,913
その他		19,007	31,668	30,011	27,436
単年度歳出合計		2,457,703	2,516,379	2,557,615	2,548,813
基金積立金		26	2	3	4
歳出合計		2,457,729	2,516,381	2,557,618	2,548,817
単年度歳入歳出差引額		609	△ 33,690	△ 39,677	124,590
歳入歳出差引額		256,640	222,947	183,268	317,854
基金保有額		11,051	11,053	11,056	11,060

※数値は予算決算書より

歳出の約6割以上を占める保険給付費は、ほぼ横ばいで推移していますが、被保険者が年々減少していることを考えると一人当たりの給付費が増加していることとなります。

共同事業は、高額療養費にかかる市町村の負担の偏りを県単位で調整する制度ですが、医療費の高額化に伴い年々拠出額が増加しています。

国保税は、被保険者の高齢化に伴い課税所得が減少する中で歳出に見合う財源の確保が厳しくなっており、税収不足を補うために基金の投入や一般会計からの繰入をして収支の均衡を保っている状況です。

Ⅲ. 国保運営安定化に向けた取り組み方針

当町の国保事業の現状と今後の課題を踏まえ、町民が将来にわたり安心して医療を受けることができる環境を整えるため、国保事業の財政基盤の確立と運営安定化に向けて、以下に掲げる項目について重点的に取り組んでいきます。

なお、本計画の推進期間は平成28年度から県単位で国保運営が行われる予定の平成30年度までの3年間とします。

1. 財政運営の健全化

【国保税の適正賦課】

国保は、国保税と国、県、町からの公費によって運営されていますが、事業の安定的な運営を図るためには、国保財政の根幹をなす国保税を適正賦課していくことが重要であります。保険給付費等の伸びや被保険者の所得の増減等、社会情勢を視野に入れながら、毎年見直し検討することとします。

図表Ⅲ-1は、直近4カ年の国保税率です。医療費の増大に伴い毎年税率の改正を行い、年々被保険者の負担が大きくなっています。

図表Ⅲ-1 美郷町国民健康保険税率改正状況

【医療分】

年 度	所得割	資産割	均等割	平等割	上限額
平成24年度	6.6%	28.1%	22,300円	21,300円	500,000円
平成25年度	7.0%	28.9%	23,000円	21,400円	510,000円
平成26年度	7.9%	28.9%	23,800円	22,000円	510,000円
平成27年度	7.9%	28.9%	23,800円	22,000円	520,000円

【後期高齢者支援分】※平成20年度から開始

年 度	所得割	資産割	均等割	平等割	上限額
平成24年度	2.2%	10.7%	7,500円	6,900円	140,000円
平成25年度	2.3%	10.9%	7,600円	6,900円	140,000円
平成26年度	2.7%	10.9%	8,000円	7,000円	160,000円
平成27年度	2.7%	10.9%	8,000円	7,000円	170,000円

【介護分】

年 度	所得割	資産割	均等割	平等割	上限額
平成24年度	1.4%	8.2%	7,100円	4,200円	120,000円
平成25年度	1.5%	8.4%	7,200円	4,200円	120,000円
平成26年度	1.7%	8.4%	7,500円	4,300円	140,000円
平成27年度	1.7%	8.4%	7,500円	4,300円	160,000円

【国保税の収納率向上】

国保税は、国保制度を支える重要な収入源であり、国保事業の安定的な運営のためには税収の確保が必要となっています。図表Ⅲ - 2は国保税の収納状況です。近年では収納率が向上し、収入未済額も減少の兆しが見られますが、依然として滞納繰越分の収入未済額は増加している状況となっています。

当町では、平成19年11月に「美郷町滞納対策本部設置要綱」を制定し、平成22年4月策定の「滞納対策マニュアル」、平成25年5月策定の「美郷町国民健康保険税収納対策緊急プラン」に基づき、収納体制のさらなる充実強化を図りながら債権回収に努めています。収納に関しては、随時納税相談を実施し、完納に向けた指導を行っています。また、口座振替の推進やコンビニ収納など納税機会の拡充にも努めています。

図表Ⅲ - 2 国民健康保険税収納状況

◆現年分

単位：千円

年度	調定額	収納額	不能欠損額	収入未済額	収納率
平成23年度	494,588	470,477	0	24,111	95.13%
平成24年度	529,818	504,018	0	25,800	95.13%
平成25年度	548,632	524,165	0	24,467	95.54%
平成26年度	535,741	506,298	0	29,443	94.50%

◆滞納繰越分

単位：千円

年度	調定額	収納額	不能欠損額	収入未済額	収納率
平成23年度	103,751	29,123	1,256	73,372	28.07%
平成24年度	96,267	22,504	8,869	64,894	23.38%
平成25年度	89,031	16,919	5,731	66,381	19.00%
平成26年度	90,624	19,650	9,811	61,163	21.68%

2. 資格及び医療費の適正化

【資格管理の適正化】

医療費の適正化を図るうえで最も重要な被保険者の資格管理を徹底し、他保険者の発見と早期適用に努めるほか、広報やホームページを活用した制度のPRにより他保険との重複加入の解消を図ります。遡って資格を取得した場合は国保税も遡及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。また、資格喪失後の受診に伴う保険給付費の返還を遅滞なく進め、納付が困難な者に対しても、分納を促すなど、確実に返還していただくよう対応していきます。

【レセプト点検の強化】

紙レセプトを電子データで管理する「レセプト管理システム」が導入されたことにより、これまで目視で確認していた資格や診療内容の誤り、点数計算のミスなどによる請求誤りのレセプトの抽出が迅速化され秋田県国民健康保険団体連合会とのオンラインに

よる再審査請求事務の簡略化が図られるなど効率的なレセプト点検が期待できます。

また、過剰な医療や投薬の点検強化、重複・多受診者への適切な受診を促すとともに柔道整復施術療養費の縦覧点検にも積極的に取り組んでいきます。

【第三者行為の求償と資格喪失による医療費の返還請求】

第三者行為に起因すると思われるレセプトの早期発見と抽出による第三者行為の求償を確実に実施するため、国保連合会を通じ、損害保険会社と覚書を締結し、第三者行為を的確に把握し、求償事務を迅速・円滑に実施し強化していきます。

また、被保険者の国保資格喪失後の受診に伴う保険給付費の返還請求を確実にを行うため国保連合会を通じた保険者間調整による保険給付費の過誤調整を実施し、手続きの簡素化による被保険者の負担軽減を図りながら、保険給付の適正化に努めます。

【ジェネリック医薬品の利用促進】

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、新薬（先発医薬品）の特許期間終了後に作られた医薬品です。長期の使用により有効性と安全性が確かめられた新薬と同じ有効成分で作られるため、開発費を低く抑えることができ、その品質や有効性、安全性は、新薬と同等であると厚生労働省が認めている薬です。ジェネリック医薬品の利用促進を図ることで、被保険者の医療機関・薬局で支払う薬代が軽減され同時に国保の医療費抑制に大きな効果が見込まれます。

厚生労働省では、平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、平成30年3月末までに使用率を60%以上にするという目標を掲げました。さらに平成27年6月の閣議決定において、平成29年央に70%以上とするとともに、平成30年度から平成32年度までの間のなるべく早い時期に80%以上とする新たな目標が掲げられました。

当町でも後発医薬品の普及促進は、被保険者の負担軽減と医療費削減につながる重要な施策の1つとして、全被保険者にカードケース等を配布するなどして啓蒙活動に努めております。今後も医療機関との連携を図りながら、厚生労働省が定めた目標に向かって利用促進に取り組んでいきます。

3. 保健事業の推進

被保険者の高齢化による医療費の増加が見込まれる中で、被保険者の健康づくりや疾病の早期発見により重症化を抑える予防事業などの保健事業を推進し、医療費の抑制を図ることが、国保の運営安定化に向けた財政基盤の強化に繋がるものと考えます。

健康づくりや各種健診、生活習慣の改善、介護予防など総合的な保健事業への取り組みを着実に進めながら、健全な国保財政運営に努めます。

当町では、平成25年3月に策定された「第2期特定健康診査等実施計画」に基づき目標達成に向け、引き続き取り組みを推進していきます。

【特定健康診断・特定保健指導の推進】

生活習慣病の有病者や予備群の減少という観点から、40歳以上の被保険者を対象とした特定健康診査・特定健康指導を実施することが保険者に義務付けられたことにより、町では受診率の向上を図り、生活習慣の改善による被保険者の健康維持と医療費の抑制に努めています。

近年、町では高血圧症に次いで罹患件数が多い歯周病の予防に重点的に取り組んでおります。歯周病は未だに町民に関心は低いですが、歯周病が原因で様々な病気になることが報告されていますので、今後も引き続き歯周病予防対策を強化し、生活習慣病の予防に努めていきます。

【人間ドック等への助成】

疾病の早期発見と早期治療により、重症化を防ぐことを目的として人間ドック及び脳ドック費用の助成を実施しています。近年、健康意識の向上により特定健康診査の受診に代え人間ドックを受診する被保険者が増加していることから、助成金額の年齢条件の見直しなど、より効果的に助成できるよう検討し、被保険者の疾病の重症化予防及び健康意識のさらなる高揚に努めていきます。

【データヘルス計画に基づく健康事業の実施】

平成25年6月の閣議決定された「日本再興戦略」において、「すべての健保組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組」が求められ、医療保険者は、レセプト等を活用し行う、被保険者の健康状態に即したより効果的・効率的な保健事業を推進することとされました。

これを踏まえ、美郷町では平成28年3月に「美郷町保健事業実施計画（データヘルス計画）」を作成し、これを基に被保険者の健康づくりや疾病予防、重症化予防の事業を実施し、医療費の削減により国保の安定した運営を図ることとします。

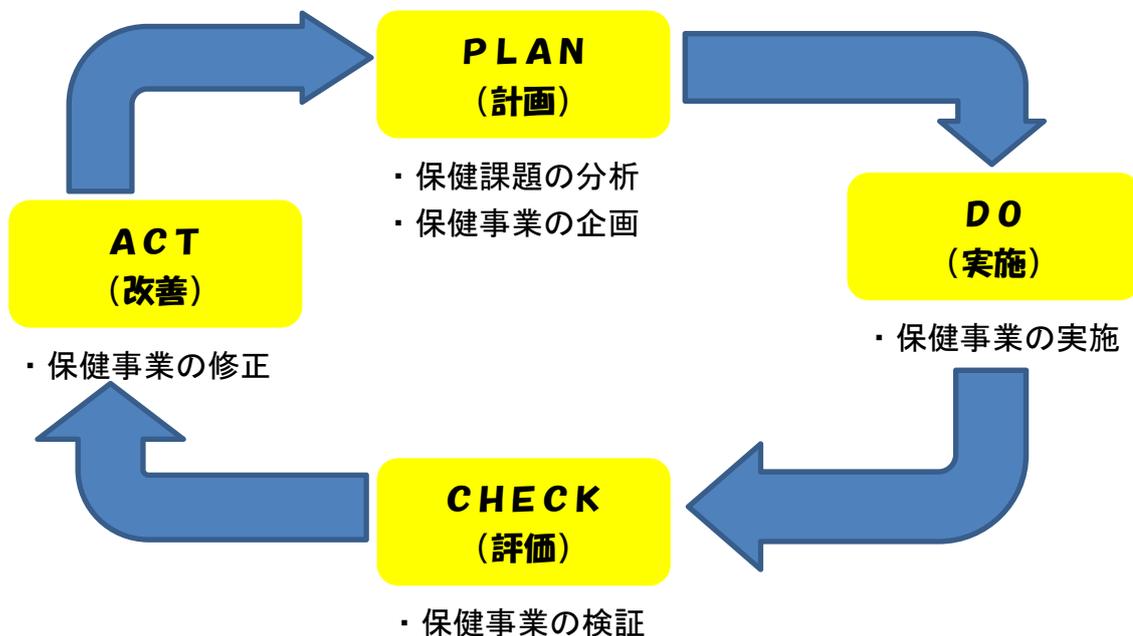
～データヘルス計画とは～

保険者（美郷町）が保有するレセプト（診療報酬明細書）や、健康診断データなどの情報を活用し、被保険者の健康づくりや疾病予防、重症化予防を行う保健事業のことです。

近年では、レセプトや健診データの電子化・標準化の進展により、従来困難だった、多くのデータに基づく医療費の内容や傾向の分析が可能となり、また、医療費データと健診データの突合を行うことで、個々の被保険者の健康状態の変化を把握できるようになりました。このような環境変化により、データヘルス計画では、各種データの分析に基づいた、より効果的な保健指導の計画立案とその実施をPDC Aサイクル*で実施します。

※PDCAサイクル・・・PLAN（計画）⇒DO（実行）⇒CHECK（評価）⇒ACT（改善）の4段階を繰り返し行うことで、業務を継続的に改善すること。

データヘルス計画におけるPDCAサイクル



IV. 国保特別会計の財政計画

1. 一般会計からの法定外繰入の考え方

国保特会における一般会計からの法定外繰入については、次の考え方で実施します。

【保健事業への充当】

医療給付の発生を未然防止や、疾病の早期発見や重症化防止のため、特定健診事業や人間ドック等費用への助成事業などの保健事業を実施しています。

これらの保健事業活動は地域の特性を十分に活かし、保健師や栄養士などが様々な観点から事業を展開していることにより、被保険者の健康増進が図られ、結果的に医療費の節減に繋がっていると考えられます。

しかしながら、保健事業の費用については、「健診」部類に属し、保険給付からは除外されますので、これを保険給付費への補助金等で補おうとすると、保険事業費の赤字分が財政を大きく圧迫します。

こうした状況を踏まえ、保健事業費への国庫負担金等を控除した事業費を上限として、一般会計からの法定外繰入を行っていきます。

図表Ⅳ－１ 保健事業費の状況

単位：千円

年度	国庫支出金	県支出金	計 (歳入)	保健事業費 (歳出)	差額 (歳入 - 歳出)
23	4,404	4,404	8,808	28,380	△ 19,572
24	4,001	3,817	7,818	22,722	△ 14,904
25	4,858	5,042	9,900	21,865	△ 11,965
26	4,880	5,371	10,251	23,458	△ 13,207

【高額医療費共同事業】

高額な医療費（80万円以上のレセプトが対象）が発生した場合80万円を超える部分の100分の59を国保連合会から保険者に対し交付金を交付する事業です。交付金の財源は、市町村保険者の拠出金が2分の1、国と県の負担金が4分の1となっています。

【保険財政共同安定化事業】

秋田県内の市町村の国保税の平準化や財政の安定化を図るため、80万円までの全レセプトの総額に給付率を乗じた額の100分の59に相当する額を国保連合会から保険者に対し交付金を交付する事業です。

これら2つの事業は、突発的に発生した高額な医療費に対し、秋田県内の市町村内で互助し急激な医療費増により、財政困難に陥らないような仕組みですが、一方では、他市町村で高額な医療費が発生した場合は、美郷町の国保財政努力の有無に関係なく拠出金の持ち出しが発生します。

これらの状況を踏まえ、この2つの事業の拠出金から交付金を控除した事業費を上限とし、一般会計からの法定外繰入を行っています。

年度	高額医療費共同事業			保険財政共同安定化事業			差額計	差額累計
	交付金 (歳入)	拠出金 (歳出)	差額	交付金 (歳入)	拠出金 (歳出)	差額		
20	38,055	51,043	△ 12,988	198,901	262,661	△ 63,760	△ 76,748	△ 76,748
21	47,707	67,645	△ 19,938	228,956	323,789	△ 94,833	△ 114,771	△ 191,519
22	50,543	63,339	△ 12,796	254,745	313,299	△ 58,554	△ 71,350	△ 262,869
23	58,218	61,061	△ 2,843	271,899	233,436	38,463	35,620	△ 227,249
24	63,688	54,645	9,043	261,189	277,829	△ 16,640	△ 7,597	△ 234,846
25	70,266	59,500	10,766	264,663	291,324	△ 26,661	△ 15,895	△ 250,741
26	81,468	64,878	16,590	272,579	301,949	△ 29,370	△ 12,780	△ 263,521
27	82,253	77,135	5,118	559,835	594,555	△ 34,720	△ 29,602	△ 293,123

2. 今後の国保特別会計について

【国民健康保険税について】

国保特会の重要な収入源であることから、被保険者の所得状況や医療給付費の動向、社会情勢の変化などを踏まえたうえで、国保の財政状況を十分に分析し、一般会計からの法定外繰入に頼らずとも安定した国保運営ができるよう、国保税率の改正を慎重に行っていきます。

【一般会計からの法定外繰入について】

特定健診等事業や人間ドック等費用への助成事業など保健事業への国庫負担金等を控除した事業費を上限として、一般会計からの法定外繰入を行っていきます。

【保険給付費について】

今後も被保険者数が減少し高齢化が進む傾向が続く反面、一人当たりの医療費は伸び続けることを考慮し、これまでの保険給付費の実績等に着眼しつつ、医療費適正化の取組効果を見込んで計上していきます。

3. 被保険者数と保険給付費の見通し

1. 被保険者数の推計

図表Ⅳ－1は、平成28年度から平成30年度までの国保の被保険者数と世帯数を推計した表で、過去3年間の増減率と平成28年3月末の被保険者の年齢階層分布を基に推計したものです。退職被保険者制度は、新規適用が25年度で終了したことにより、退職被保険者数は年々減少し、平成30年度末までには現在の退職被保険者が全て65歳に達し一般被保険者に切り替わります。

国保加入世帯数と被保険者数は、今後も年々減少が続き、平成30年度では2,740世帯、4,698人となり、平成25年と比較し5年間で564世帯、1,510人が減少するものと推計しています。

図表Ⅳ－1被保険者数の推移

年度	3月末人口	年間平均						国保加入率	
		世帯数	被保険者数	増減	増減率	一般被保険者	退職被保険者		
第1期実績	25	21,155	3,304	6,208	—	—	5,713	495	29.35
	26	20,802	3,207	5,913	△295	△4.75	5,482	431	28.43
	27	20,505	2,952	5,227	△686	△11.60	4,965	262	25.49
第2期推計	28	20,373	2,885	5,206	△21	△0.40	4,960	246	25.55
	29	20,161	2,801	4,940	△266	△5.11	4,778	162	24.50
	30	19,955	2,740	4,698	△242	△4.90	4,584	114	23.54

2. 保険給付の推計

当町の国民健康保険の被保険者数は、被保険者数の推移（P2）でも記載したとおり年々減少しており、1人当たりの医療給付費については、被保険者の高齢化に伴い年々増加しています。こうしたことから、今後町では医療費の適正化と財政基盤の強化を図るため、平成27年度に作成した『データヘルス計画』や『第2次健康みさと21』等に基づいた効果的かつ効率的な保健事業を展開し、重病患者の早期発見やジェネリック医薬品の使用率推進を図ることにより、1人当たりの保険給付費は平成28年度以降ほぼ横ばいに推移していくと見込み、第2期の保険給付費を図表Ⅳ－2のとおり推計しました。

図表Ⅳ－2 第2期計画の保険給付費の推計

単位：千円

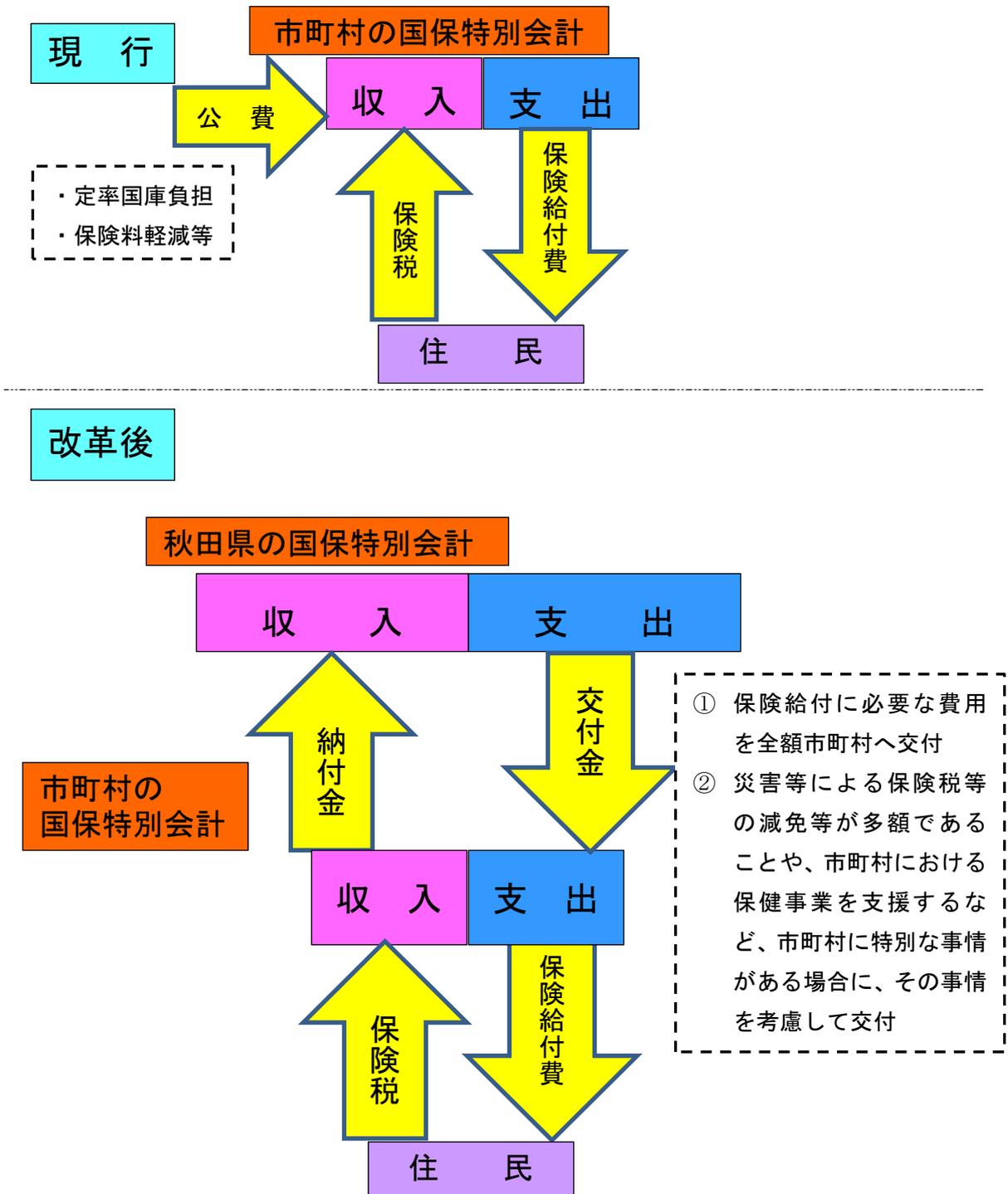
年度	一般			退職			合計	1人当り保険給付費	伸率	
	療養給付費	療養費	高額療養費	療養給付費	療養費	高額療養費				
第1期実績	25	1,317,455	12,119	160,082	114,045	489	11,951	1,616,141	260	—
	26	1,311,699	9,943	159,859	106,928	274	14,914	1,603,617	271	4.23
	27	1,296,556	9,845	170,298	77,088	179	11,629	1,565,595	286	5.54
第2期推計	28	1,309,969	9,565	177,568	75,285	155	10,359	1,582,901	304	6.29
	29	1,284,927	9,362	165,827	49,046	133	7,269	1,516,564	307	0.99
	30	1,257,862	9,231	160,246	22,846	127	3,163	1,453,475	309	0.65

V. 国保制度の広域化

国保法の一部改正により、平成30年度からは都道府県が国保財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を全額市町村に対して支払う（保険給付費等交付金の交付）ことにより、国保財政の「歳入」、「歳出」を管理します。

市町村は、都道府県が市町村ごと医療費水準や所得水準を考慮して決定した納付金を都道府県に納付することになります。

図表V-1 改革後の国保財政の仕組み（イメージ）



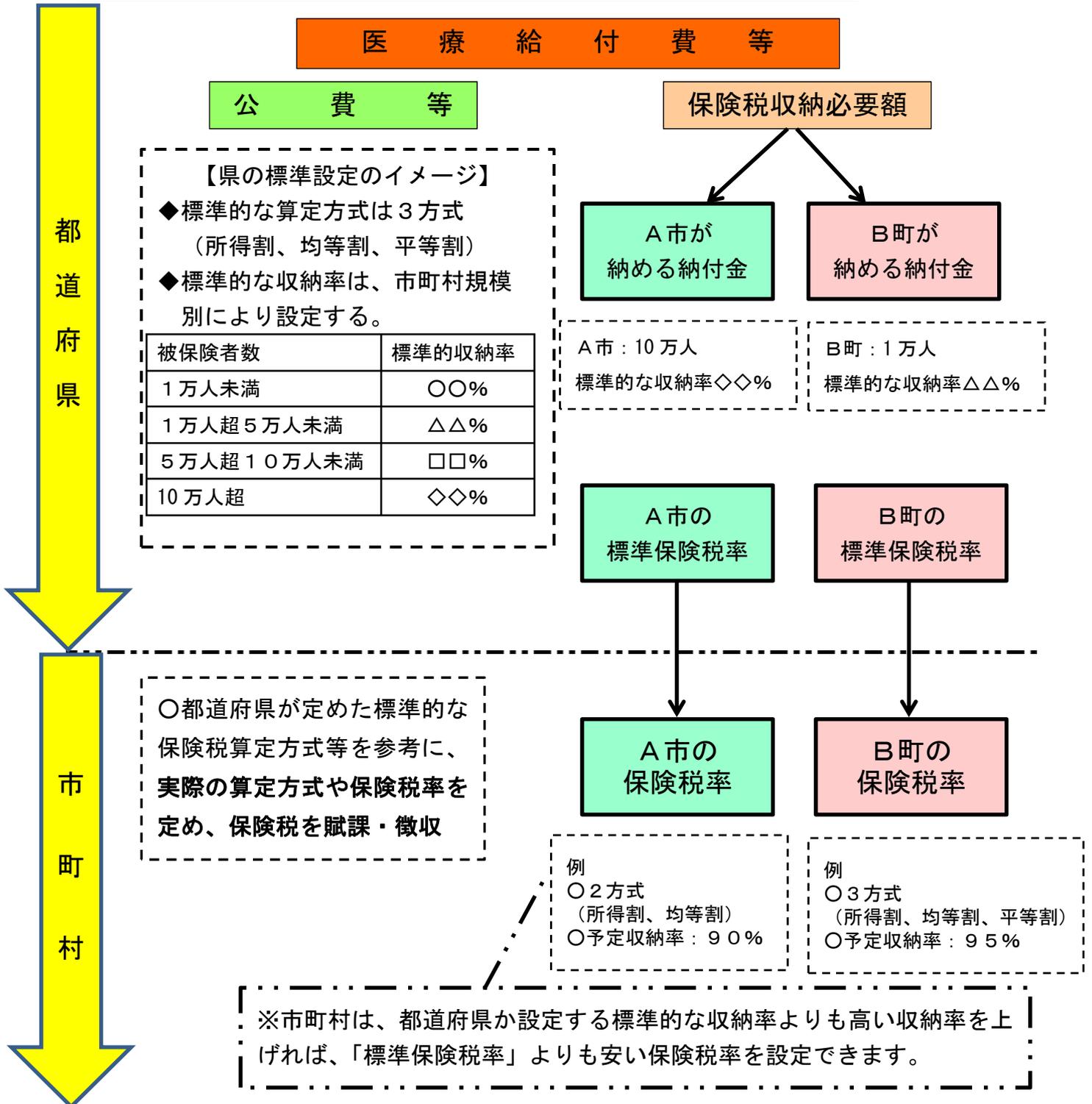
【保険税の賦課・徴収】

都道府県は、医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮し、国保事業費納付金の額を決定します。都道府県が設定する標準的な算定方式等に基づいて市町村ごとの標準保険料率を算定・公表します。

市町村は、都道府県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、各々保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、納付金を納めます。

図表V-2 国保の財政運営、保険税の賦課・徴収の仕組み【イメージ】

※詳細については、現在協議中であり、平成29年度中に公表されます。



おわりに

国民皆保険の中核的役割を担ってきた国保制度は、現在では「被保険者の急速な高齢化に伴う医療費の増加」と「被保険者の減少と低所得者の増加による税収の減少」により、大変厳しい財政運営を強いられています。

当町では、平成25年5月に「第1次美郷町国民健康保険事業運営安定化計画」を策定し、保険税の収納率向上や医療費適正化の推進など、国保財政基盤の強化に努めてまいりました。

近年、急速な高齢化や人口の減少、医療技術の進歩により、「医療水準は高く、保険者の所得水準は低い」という国保制度の構造的問題に起因した財政難は全国的に波及しております。この状況を受け、国では「社会保障と税の一体改革」を進め、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等の一部を改正する法律」を改正し、国保の財政支援の拡充や財政運営責任の都道府県への移行などによる医療保険制度の財政基盤の安定化を進めています。

この改正より、「国民健康保険への財政支援の拡充」と「都道府県による財政運営の広域化（平成30年度）」という、これまでの国保制度とは大きく異なる改革が実施されることとなります。平成30年度からは都道府県が国保の財政運営を担うこととなり、市町村は従来どおり、保険税の賦課徴収、資格管理、保険給付の決定や保健事業などを実施していくこととなります。

当町の国保は、本計画に示した取り組みを着実に実行し、国保運営の安定化に努め、国保財政が広域化される平成30年度以降も財政主体となる秋田県との連携を図り、地域保険者として引き続き国保税の収納率向上と医療費適正化に努め、町民が今後も安心して医療を受けることができる環境の整備に努めてまいります。



第2期美郷町国民健康保険事業運営安定化計画

策定年月 平成28年5月
発　　行 美郷町福祉保健課医療保険班

〒019-1541
秋田県仙北郡美郷町土崎字上野乙170-10
TEL : 0187-84-4907
FAX : 0187-85-2107