

千葉県国民健康保険運営方針 (骨子素案)

目 次

第 1 方針策定に当たって

1 策定の目的	1
2 根拠規定	1
3 対象期間	1
4 検証・見直し	1

第 2 国民健康保険の現状、運営方針の基本的な考え方

1 国民健康保険の現状	2
2 運営方針の基本的な考え方	7
(1) 基本的な考え方	
(2) 国保運営上の各主体の役割	

..... 次回の運営協議会で案を提示予定

第 3 今後の取組（各論）

1 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	
(1) 将来の見通し	
(2) 財政収支の改善に係る基本的な考え方と取組	
(3) 財政安定化基金の運用	
(4) 県繰入金の活用	
2 市町村における保険料の標準的な算定方法	
(1) 標準的な保険料算定方式	
(2) 標準的な収納率	
3 市町村における保険料の徴収の適正な実施	
(1) 収納対策	
(2) 目標収納率	

- 4 市町村における保険給付の適正な実施
- 5 医療費の適正化の取組
- 6 その他
 - (1) 市町村が担う事務の効率的な運営の推進
 - (2) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携
 - (3) 施策の効率的な実施のための取組

(参考)

- 1 データ集
- 2 策定の経過（最終的に経緯をまとめる予定）

第1 方針策定に当たって

1 策定の目的

- 本方針は、県と市町村が共通認識を持って保険者としての事務を実施するとともに、国民健康保険の安定的な財政運営及び市町村の事業運営の広域化や効率化を図るために、県が策定する統一的な国民健康保険の運営に関する方針である。

2 根拠規定

- 本方針は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第82条の2第1項の規定による「都道府県国民健康保険運営方針」である。
- なお、国民健康保険運営方針は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第9条第1項に規定する都道府県医療費適正化計画との整合性を確保することとされている（法第82条の2第5項）。
- また、同条第8項の規定により、市町村は、本方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めることとされている。

3 対象期間

- 本方針は、平成30年4月1日から平成36年3月31日までの6年間を対象期間とする。

4 検証・見直し

- 県は、本方針に基づく取組状況等を毎年度把握し、市町村、千葉県国民健康保険運営協議会及び関係機関等と情報共有を図るとともに、中間年（平成32年度）において、必要に応じた見直しを行うものとする。

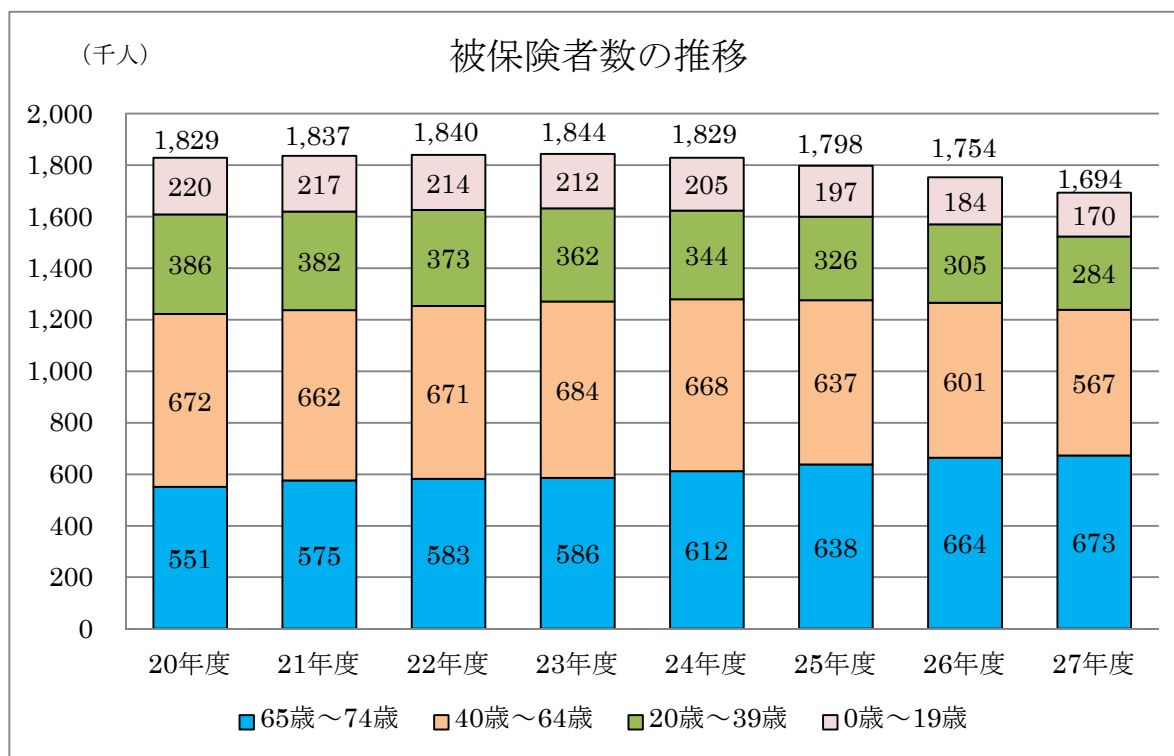
第2 国民健康保険の現状、運営方針の基本的な考え方

1 国民健康保険の現状

(特に注釈がない場合は市町村国民健康保険を指す)

(1) 被保険者数

- 国民健康保険の被保険者数は、平成24年度から減少しており、平成27年度は約170万人となっている。
- 今後も本県の総人口は減少することが見込まれており、被保険者数の減少も続いていくものと見込まれる。
- なお、本県においては、国保加入者は各年齢層で減少するものの、後期高齢者の著しい増加が見込まれる。



【出典：国民健康保険実態調査報告（保険者票）】

(千葉県将来推計人口)

	平成22年 (2010年)	平成37年 (2025年)	増減数	増減率
総人口	6,216,289	5,987,027	▲229,262	▲3.7%
(0～64歳人口)	4,876,998	4,189,262	▲687,736	▲14.1%
(65～74歳人口)	776,600	715,559	▲61,041	▲7.9%
(75歳以上人口)	562,691	1,082,206	519,515	192.3%

【出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)】

(2) 保険者規模

- 平成28年度8月末時点で被保険者数が3,000人未満の保険者は8団体で、平成20年度と比較すると4団体増えており、財政運営が不安定になるリスクの高い小規模市町村が増加傾向にある。

(規模別保険者数)

被保険者数	平成20年度	平成28年(8月)
10万人以上	5団体	5団体
5万人～10万人	3団体	1団体
1万人～5万人	29団体	30団体
3千人～1万人	13団体	10団体
3千人未満	4団体	8団体

【出典：千葉県国民健康保険事業年報・月報】

(3) 単年度実質収支、決算補填等目的の法定外繰入、繰上充用

- 市町村は、毎年度、多額の決算補填等を目的とした法定外繰入を行うことで単年度収支の均衡を図っており、単年度実質収支は恒常的に赤字となっている。
- また、平成27年度において、3団体が当該年度の収入の不足により繰上充用を行っている。

(財政収支等)

(単位：百万円)

	平成20年度	平成27年度
単年度収支差引額 (赤字市町村数)	814 (23)	▲1,829 (33)
決算補填等目的の 法定外繰入金	18,750	15,164
単年度実質収支 (赤字市町村数)	▲17,935 (34)	▲16,993 (40)
繰上充用 (実施市町村数)	1,849 (1)	8,071 (3)

【出典：千葉県国民健康保険事業年報】

※単年度実質収支は単年度収支差引額から決算補填等目的法定外繰入を控除した額

※平成27年度は速報値

(4) 保険料(税)の賦課方式及び収納率

- 賦課割合は、応能割が57%を占めており、所得に応じた賦課が多い。
- 保険料収納率(現年分)は、平成22年度以降は上昇しており、平成27年度は89.53%である。
- しかし、平成26年度においては、全国平均を1.84ポイント下回っており、全国順位は44位と低迷している。

(保険料(税)の賦課方式及び収納率に関する平成27年度の状況)

項目	平成27年度の状況
賦課方式(医療分)	2方式：1保険者 3方式：37保険者 4方式：16保険者
応能割・応益割の割合	57.1：42.9
所得割・資産割・均等割・平等割の割合	56.3：0.8：27.0：15.9
賦課限度額	限度額どおり：41保険者 限度額未満：13保険者
保険料・保険税の別	料方式：11保険者 税方式：43保険者
告示方式・明示方式の別	告示方式：2保険者 明示方式：52保険者
保険料調定額(現年分)	1,622億1,555万円
保険料収納額(現年分)	1,452億3,585万円
保険料収納率(現年分)	89.53%
保険料軽減世帯数	464,266世帯
保険料減免状況	実施保険者数：52保険者 減免世帯数：41,627世帯 減免総額：461,184千円

※平成27年度は速報値

(保険料収納率の推移)

	平成20年度	平成22年度	平成26年度	平成27年度
千葉県	86.31%	85.97%	89.11%	89.53%
全国	88.35%	88.61%	90.95%	—
全国順位	44位	46位	44位	—

【出典：千葉県国民健康保険事業年報】※平成27年度は速報値

(5) 1人当たり医療費

- 1人当たり医療費は、医療の高度化や高齢化等により年々増加しており、平成26年度は303,572円となっている。
- 全国と比較すると低い水準であるが、伸び率は全国平均を上回る水準で推移しており、全国との差は徐々に縮まっていくものと見込まれる。

(1人当たり医療費及び対前年度比伸び率)

	平成20年度	平成26年度	平成27年度
千葉県	247,854円 (4.2%)	303,572円 (3.7%)	319,474円 (5.2%)
全国	281,761円 (3.4%)	333,461円 (2.7%)	—

【出典：千葉県国民健康保険事業年報】 ※平成27年度は速報値

(6) 医療給付及び医療費適正化の状況

- 特定健診、特定保険指導の実施やデータヘルス計画の策定など、医療給付及び医療費適正化の取組をさらに進める必要がある。

(医療給付及び医療費適正化に関する平成27年度の状況)

項目	27年度の状況	全国の状況(26年度)
レセプト点検効果額(1人当たり)	1,331円	2,057円
レセプト点検効果率	0.52%	0.78%
特定健診受診率	38.7%	35.3%
特定保健指導実施率	20.2%	23.0%
メタボリックシンドローム 該当者割合	16.1%	16.6%
メタボリックシンドローム 予備軍該当者割合	10.7%	10.6%
データヘルス計画策定状況	33保険者 (28年7月1日時点)	424保険者 (27年7月1日時点)
医療費通知実施状況	54保険者	1,676保険者
後発医薬品差額通知実施状況	52保険者	1,505保険者
後発医薬品使用割合(数量ベース)	64.04%(28年3月分)	63.09%(28年3月)

※平成27年度は速報値

(7) まとめ

ア 被保険者等の状況

- 被保険者数は平成24年度以降、減少に転じており、今後も減少が続くことが見込まれる。
- 財政運営が不安定となるリスクの高い小規模保険者の増加が見込まれる。
- ⇒ 県が財政運営の責任主体となることによって、規模の縮小などによる財政リスクを軽減する。

イ 国保財政、保険料の状況

- 市町村国保特別会計の単年度実質収支は恒常的に赤字であり、多額の決算補填等を目的とした法定外繰入を行っている。
- 繰上充用の額は年々減少してきているが、依然、多額の繰上充用が行われている。
- 収納率は平成22年度以降、上昇を続けているが、全国と比較するとまだ低い。
- ⇒ 計画的に財政収支の改善を図るとともに、効果的な収納対策を継続することが必要。

ウ 医療費の状況

- 1人当たり医療費は年々増加しており、医療の高度化や被保険者の高齢化等のため、今後も増加することが見込まれる。
- なお、本県においては、国保加入者は各年齢層で減少するものの、後期高齢者の著しい増加が見込まれるところであり、医療保険全体を見越した対策が必要である。
- ⇒ 医療費適正化の取組等により、伸び幅を抑制することが必要。

2 運営方針の基本的な考え方

(1) 基本的な考え方

- 本県の国民健康保険は、今後も厳しい状況が続くことが見込まれるため、国民健康保険の各主体は、「持続可能な国民健康保険制度を目指す」ことを基本理念として共有するものとする。

(基本理念) 持続可能な国民健康保険制度の運営を目指して

(2) 国保運営上の各主体の役割

ア 被保険者（県民）の役割

- 国民健康保険制度は、被保険者が納める保険料を主な財源として医療費の負担を支え合う、助け合いの制度であることを自覚し、保険料を適切に納付すること。
- 自ら健康の保持増進に努めるとともに、特定健診等を積極的に受診し、自らの健康情報を把握し、早期治療・予防に努めること。
- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つなど、医療機関等の機能に応じた受診や残薬管理等に努めるとともに、不要不急の時間外受診を差し控えるなど、適切な受診に努めること。

イ 保険医療機関の役割

- 医療を受ける者の心身の状況に応じた良質かつ適切な医療を提供すること。
- 地域における病床機能の分化や連携の推進に協力するとともに、市町村等が行う保健事業や地域包括ケアシステムの構築のための施策等への積極的な協力や支援を行うこと。

ウ 国保連の役割

- 診療報酬等の審査支払業務を適切かつ確実に実施するとともに、会員である市町村等が行う事業の共同処理による効率化やKDBデータなどの積極的な提供、研修等による支援を行うこと。

エ 市町村の役割

- 国民健康保険の保険者として、資格管理、保険給付、賦課・徴収、保健事業等の地域に密着した事業を引き続き担い、被保険者の個々の事情に応じたきめ細かい対応を行うこと。
- 被保険者の健康保持や疾病予防を支援するとともに、地域の特性に応じた地域包括ケアシステム構築に積極的に関与すること。

オ 県の役割

- 国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うこと。
- 市町村に対して技術的助言や研修、情報提供等を行うことにより、市町村の取組を支援すること。
- 関係機関と協力し、千葉県保健医療計画や千葉県医療費適正化計画等の関連する施策との連携を図ること。

(3) 国への働きかけ

- 国民健康保険の抱える構造的な問題は、今回の制度改正によって解決したわけではなく、特に、今後の医療費の増加に耐えうる財政基盤の確立は大きな課題である。
- 県及び国民健康保険に関わる主体は、様々な機会をとらえて、地域の抱える課題及びその対応について、国に提言・要望し、持続可能な国民健康保険制度の構築に向けた働きかけを行う。