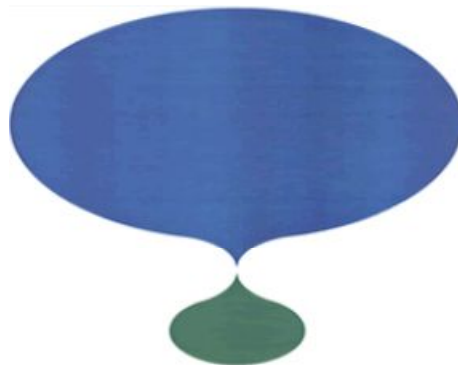


湖南省国民健康保険 財政健全化計画

平成22年度 ～ 平成24年度

(平成23年1月改定)



湖南省市民生活部保険年金課

目 次

はじめに

I 本市における国民健康保険の現状と課題	1
1. 年度別決算状況	
2. 国保加入世帯・被保険者数の推移	
3. 年齢別被保険者数の推移	
II 滋賀県市町税率表	4
1. 歳入の要因分析	
(1) 保険税の状況	
(2) 収納状況	
(3) 交付金状況	
2. 歳出の要因分析	
(1) 保険給付費の増加	
III 健全化計画の体系	9
1. 方針と計画の期間	
2. 赤字解消の措置	
(1) 税率の見直しを含めた税の適正な賦課	
3. 重点取り組み	
(1) 収納率の向上対策と取り組み	
(2) 医療費の適正化	
4. 保健事業の推進	
(1) 特定健康診査・特定保健指導の推進	
(2) 健康づくり事業の推進	
5. 収支見込	
(1) 平成 21 年度決算額及び平成 24 年度までの収支見込	

はじめに

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保険給付費の増大、さらには保険税の負担能力の低い被保険者の増加や、無職者が多いなど制度の構造的な問題を抱え、極めて厳しい財政運営を強いられている。

こうした状況で、平成 20 年 4 月には医療保険制度改革の根幹である後期高齢者医療制度が開始され、また、国民健康保険をはじめとする各医療保険者には生活習慣病の予防に着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。本市も一保険者として、新たな役割に応じて必要な取り組みを進めるとともに、今後も国民健康保険財政の健全な運営を図るため、収納率の向上対策や保険税率の見直し、また、歳出では医療費の適正化や保健事業の推進など、収支両面にわたりさらなる努力が求められています。

近年、本市では高齢化が早まっているために、保険給付費は右肩上がり増大を続け、また、所得が不安定な低所得者や無職者の加入割合が高いことなどから、保険税の収入が一段と厳しくなっています。その結果、一般会計から多額の法定外繰入れを余儀なくされるなど、国民健康保険財政は引き続き逼迫した厳しい状況が続いている。

このため、平成 22 年度には保険税率の改正を行った。しかし、リーマンショック後の景気低迷で個人所得が減少し、国保税課税総所得が大きく落ち込んだため、改正後も保険税収入は伸びなやみ、このままでは平成 23 年度以降も単年度収支が改善する見通しは立たなくなっている。

I 本市における国民健康保険の現状と課題

本市における、平成 21 年度の国保財政は、形式収支で見ると収入総額 40 億 4,514 万 8 千円に対し、支出総額 41 億 7,951 万 9 千円で、収支差引は 1 億 3,437 万 2 千円の赤字決算となっている。

平成 20 年度の後期高齢者医療制度の創設により、国民健康保険の被保険者が減少したものの、保険給付費や一人当たりの給付費は右肩上がり伸びている。国保財政は、単年度の収支が合併以降 5 年連続して赤字（繰越金を除く）で急激な保険税負担の増加を回避するため、1 億 2,399 万円の国民健康保険財政調整基金を投入し、また、滋賀県より 1 億 2,500 万円の無利子貸付金の借入を行ないました。そのため、財政調整基金は底を突き、国民健康保険の財政運営は、保険給付費に見合う財源を確保することが非常に困難な局面を迎えています。

収入面では、一人当たりの調定額が県平均に比べて低く、保険税収納率（現年度分）は、88.60%と前年度よりさらに 0.6 ポイント低下し、県内順位は最下位である。

支出面では、退職者医療制度の廃止に伴う一般被保険者が増加しており、これとともない入院医療費が急増したため、保険給付費が増加している。

一方、後期高齢者医療支援金にかかる収支状況（平成 21 年度事業年報）をみると、収入合計 4 億 7,116 万 9 千円に対し、支出合計 5 億 7,933 万 9 千円で収支差引額は、1 億 817 万円の赤字決算となっている。

また、介護納付金分（平成 21 年度事業年報）においても、収入合計 2 億 142 万 3

千円に対し、支出合計 2 億 1,189 万 9 千円で収支差引額は、1,047 万 6 千円の赤字となっており、毎年赤字決算が継続している。このことから保険税が適正に賦課されているとはいえない状況となっている。

1. 国民健康保険特別会計の年度別決算状況

予算項目		平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
収 入	保険税	1,248,194	1,286,102	1,301,469	1,112,330	1,066,801
	国庫支出金	927,635	808,746	812,534	935,093	1,017,220
	療養給付費等交付金	752,956	780,477	920,335	411,164	283,566
	前期高齢者交付金	-	-	-	527,863	645,818
	支出金都道府県	136,255	155,653	140,494	166,641	193,912
	共同事業交付金	63,135	223,486	348,606	454,898	553,918
	一般会計繰入金	241,576	243,616	256,487	245,866	253,480
	基金繰入金	0	0	50,000	73,997	0
	繰越金その他	169,134	143,009	141,981	11,980	30,432
	広域支援借入金	0	0	0	125,000	0
合計額	3,538,885	3,641,090	3,971,906	4,064,832	4,045,147	

歳 出	総務費	30,930	31,949	71,839	32,204	35,037
	保険給付費	2,227,249	2,383,588	2,449,949	2,638,036	2,774,389
	老人保健拠出金	742,837	619,798	758,083	146,004	32,506
	後期高齢者支援金	-	-	-	526,320	579,339
	前期高齢者納付金	-	-	-	709	1,647
	介護納付金	269,195	246,119	232,914	231,143	211,899
	共同事業拠出金	67,704	229,399	387,733	444,858	507,206
	保健事業費	9,449	9,643	6,997	27,836	28,472
	その他の支出	57,322	16,739	62,055	15,000	9,024
	合計額	3,404,687	3,537,234	3,969,570	4,062,110	4,179,519

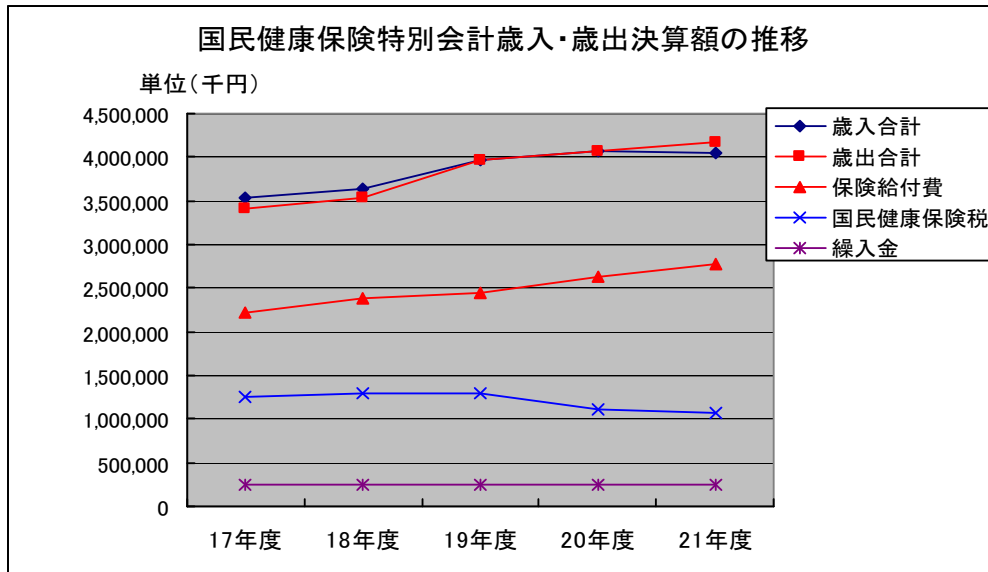
歳入歳出差引額	134,198	103,856	2,336	2,722	-134,372
---------	---------	---------	-------	-------	----------

国民健康保険財政調整基金の状況

単位：千円

	基金繰入額	基金積立金	年度末残高
17 年度		50	122,830
18 年度		176	123,006
19 年度	50,000	958	73,964
20 年度	70,000	33	3,997
21 年度	3,997	0	0

平成 17 年度から平成 21 年度歳入・歳出決算額の推移グラフ



2. 国保加入世帯・被保険者数の推移

国保加入世帯・被保険者数(年度末)

年度	国保世帯数	市世帯数	世帯加入率	国保加入者	市人口	人口加入率
17	8,436	19,608	43.0%	16,554	56,463	29.3%
18	8,509	20,894	40.7%	16,518	56,373	29.3%
19	8,359	21,337	39.2%	15,949	56,264	28.3%
20	7,125	21,734	32.8%	13,224	56,019	23.6%
21	7,020	21,627	32.5%	12,852	55,368	23.2%
22推計	7,080	21,616	32.8%	12,970	55,334	23.4%
23推計	7,100	21,605	32.9%	13,000	55,350	23.5%

国保加入者の内訳(介護2号:40歳~64歳 前期高齢者:65歳~74歳) 単位:人

年度	一般	退職	(介護2号)	(前期高齢者)	老人保健
17	10,518	3,231	5,119		2,805
18	10,208	3,577	4,990		2,733
19	9,362	3,826	4,711		2,761
20	12,250	974	4,670	3,684	
21	11,686	1,166	4,595	3,802	
22推計	11,570	1,400	4,681	3,850	
23推計	11,450	1,550	4,700	3,900	

※ 平成 20 年度は後期高齢者医療制度開始で老人保健医療受給者数を除いています。

※ 平成 20 年度から退職者医療制度加入年齢が 64 歳までになりました。

3. 年齢別被保険者数の推移

年齢別被保険者数の推移 (平成 22 年 5 月末現在)

単位：人

	年齢階層		区分	人 数	構成比率
国 保 分	0	～	4	393	2.87
	5	～	9	454	3.32
	10	～	14	460	3.36
	15	～	19	465	3.40
	20	～	24	567	4.14
	25	～	29	632	4.62
	30	～	34	697	5.10
	35	～	39	787	5.75
	40	～	44	647	4.73
	45	～	49	642	4.69
	50	～	54	741	5.42
	55	～	59	1,198	8.76
	60	～	64	2,086	15.25
	65	～	69	2,273	16.62
	70	～	74	1,638	11.97
	計			13,680	100.00
後 期 高 齢 者 分	65	～	69	68	1.82
	70	～	74	74	1.98
	75	～	79	1,581	42.25
	80	～	84	1,091	29.16
	85	～		928	24.80
	計			3,742	100.00
合 計				17,422	

上段の0歳～74歳については、国保にかかる被保険者（一般・退職）の数値である。

下段の65歳～85歳以上については、後期高齢者医療にかかる被保険者の数値である。

II 滋賀県市町税率表

1. 歳入の要因分析

(1) 保険税の状況

① 賦課及び税率について

平成 22 年度保険税率の医療給付費を県内各平均値と比較すると、全ての税率において低い状況にあり、県内 19 市町のうち順位は所得割率、均等割額ともに 12 位となっている。

平成 22 年度 滋賀県市町税率表

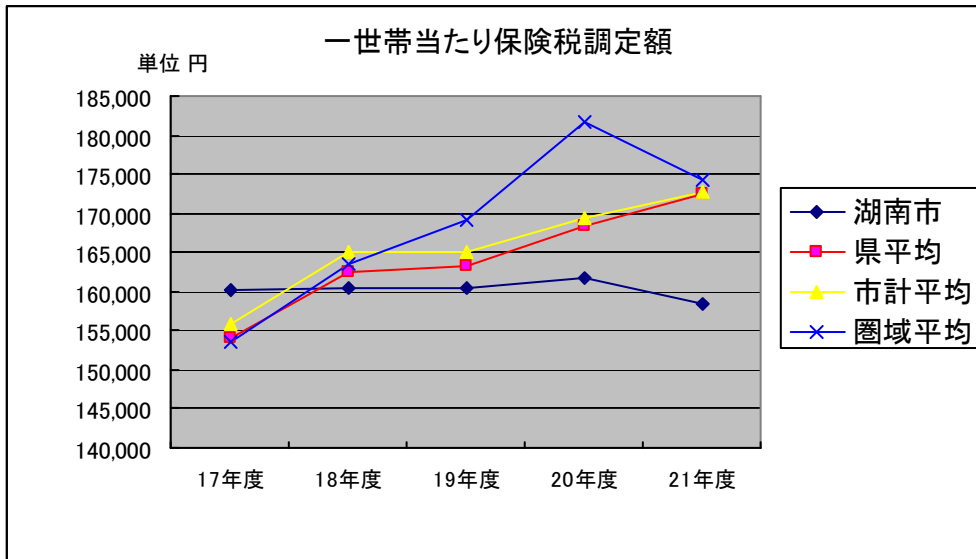
保険者名	医療給付費分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 円	平等割 円	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 円	平等割 円	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 円	平等割 円
大津市	7.1	—	25,800	18,600	2.2	—	7,800	5,700	2.0	—	8,100	4,500
彦根市	6.9	—	28,800	22,200	2.26	—	8,400	6,600	1.82	—	7,800	4,800
長浜市	7.0	—	22,100	18,500	2.5	—	7,700	6,100	1.9	—	8,800	5,000
近江八幡市(旧市)	6.9	—	23,000	17,600	2.1	—	6,800	5,200	1.9	—	8,000	4,400
東近江市	7.1	—	26,000	22,000	2.1	—	5,700	5,500	1.5	—	8,100	4,400
草津市	7.7	—	31,000	24,000	2.0	—	8,000	6,000	1.7	—	8,300	4,500
守山市	7.3	—	29,300	26,200	1.9	—	7,000	5,400	1.7	—	9,200	6,100
栗東市	7.84	—	31,700	28,300	2.1	—	8,150	7,500	1.75	—	8,950	5,250
野洲市	7.35	—	29,500	26,500	1.9	—	7,400	6,100	1.67	—	8,900	4,900
湖南市	6.0	10.0	24,000	21,000	1.7	—	6,800	5,400	1.60	—	8,400	5,000
甲賀市	7.1	—	26,000	21,100	2.4	—	7,500	6,300	1.9	—	8,900	5,900
近江八幡市(旧安土)	4.8	12.0	22,200	21,000	1.8	3.0	7,200	6,600	1.9	2.5	9,600	6,600
日野町	4.94	23.59	23,000	16,800	1.7	5.0	3,000	8,000	1.35	7.1	9,000	5,100
竜王町	6.2	27.0	27,200	27,700	1.1	5.0	5,100	5,200	1.5	2.0	8,900	6,000
愛荘町	4.6	12.0	21,000	19,000	1.7	3.0	7,000	7,000	1.2	3.0	7,000	6,000
豊郷町	5.8	21.0	21,000	18,000	2.6	8.0	8,000	7,000	2.0	6.0	9,000	6,000
甲良町	4.8	20.0	18,000	18,000	2.2	10.0	8,000	9,000	1.6	4.2	9,000	6,000
多賀町	5.2	13.0	22,000	20,000	2.0	4.5	8,000	7,300	1.5	4.5	8,500	5,600
米原市	5.2	13.6	23,700	19,700	2.0	5.1	8,400	7,000	1.5	4.9	8,600	4,700
高島市	5.3	20.0	23,800	19,400	1.5	7.0	6,800	5,600	1.4	7.0	9,000	5,200
市平均	6.83	3.35	26,515	21,930	2.05	0.93	7,419	6,031	1.72	0.92	8,542	4,973

② 保険税率調定額

一世帯当たり保険税額及び一人当たり保険税額は、平成 17 年度においては県内各平均を上回っていたが、平成 18 年度以降は下回っている。

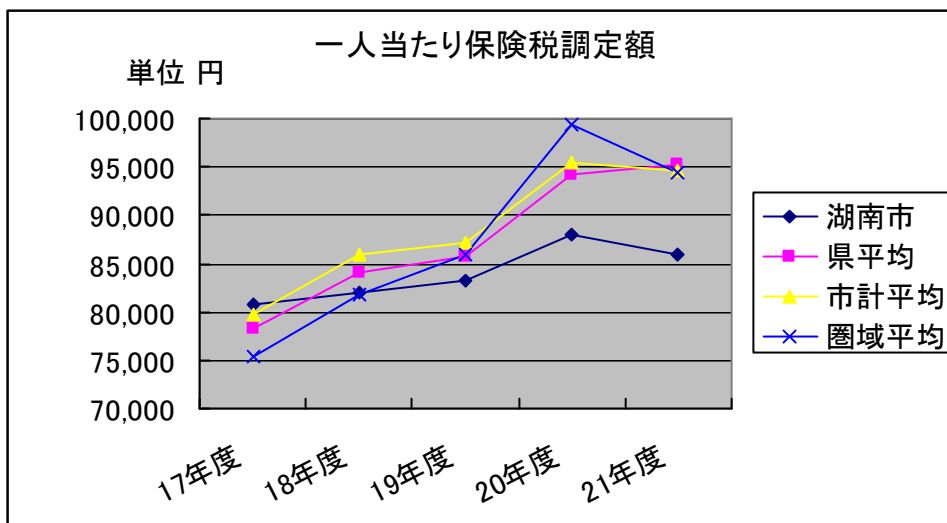
次頁の図からもわかるように経年の状況をみると、本市における各年度の前年度からの伸びは県平均よりも小さく、年々差が出ており平成 21 年度では県平均調定額との差額は最も大きくなっている。

また、平成 20 年度より創設された後期高齢者支援金分にかかる保険税額については、一人当たりの調定額は、17,591 円（平成 22 年度県平均 19,681 円）で県平均値に比べ約 12%低い。



一世帯当たり保険税調定額

	湖南省			県平均		市計平均		圏域平均	
	金額 (円)	順位	伸率 (%)	金額 (円)	伸率 (%)	金額 (円)	伸率 (%)	金額 (円)	伸率 (%)
17年度	160,102	9	-5.57	154,071	-2.72	155,741	-3.6	153,426	-4.33
18年度	160,409	12	0.19	162,470	5.45	165,043	5.97	163,580	6.62
19年度	160,559	11	0.09	163,268	0.49	165,014	-0.02	169,180	3.42
20年度	161,843	14	0.8	168,276	3.07	169,490	2.71	181,766	7.44
21年度	158,469	14	-2.08	172,532	2.53	172,750	1.92	174,358	-4.08



一人当たり保険税調定額

	湖南省			県平均		市計平均		圏域平均	
	金額(円)	順位	伸率(%)	金額(円)	伸率(%)	金額(円)	伸率(%)	金額(円)	伸率(%)
17年度	80,817	9	-4.59	78,374	-1.47	79,712	-2.82	75,480	-3.13
18年度	81,954	9	1.39	84,085	7.29	85,969	7.85	81,816	8.39
19年度	83,265	11	1.57	85,806	2.05	87,271	1.51	86,030	5.15
20年度	88,030	15	5.41	94,265	9.86	95,391	9.3	99,436	15.58
21年度	85,936	14	-2.38	95,243	1.04	94,657	-0.78	94,462	-5.27

③ 一人当たり基準総所得金額、限度超過額、保険税調定率、軽減世帯率

一人当たり基準総所得金額は、各年度とも県平均を上回り、県内順位は毎年上位クラスである。なお、医療分の総所得金額は、平成20年度対前年度比伸び率として、県平均に対し、本市では5.4%増となっている。一方、40歳以上を対象とする介護総所得金額は、マイナス6.9%である。

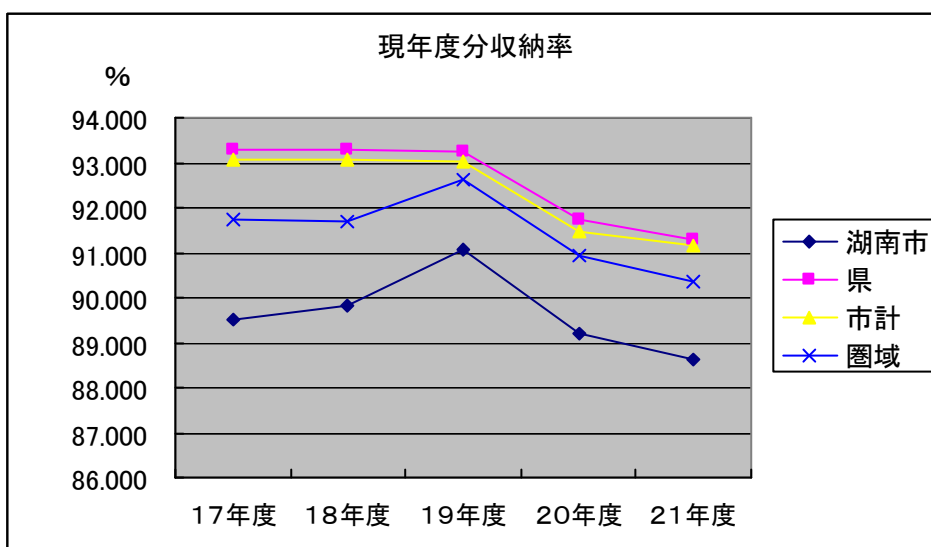
これに対して、保険税限度超過算定率及び限度超過世帯率は、県平均値より低くなっている。このことは、保険税率が県平均に比べ低くなっていることによるものである。

一方、各保険税軽減世帯率は、県平均値を8.8%下回り低い。

(2) 収納状況

① 保険税収納率

現年度分収納率は、平成19年度を除く各年度で90%に満たないものとなっており、毎年県内各平均値を下回っている。また、県内順位は毎年最下位クラスとなっている。過年度分は、平成19年度以降、上昇傾向にあるが県内各平均値を下回っている。



(3) 交付金状況

① 調整交付金

普通調整交付金の交付状況をみる財政力指数は、毎年県内平均を上回っており、県内順位も上位クラスである。平成 21 年度の普通調整交付額の被保険者一人当たり額は、県平均額で 14,185 円であるが、本市では 10,599 円で県内 19 市町で 16 位となっている。このことは、一人当たり基準総所得金額が高いため、調整交付金の交付額が他市町より少額となっていることによるものである。

② 保険基盤安定繰入率

平成 20 年度保険基盤安定繰入率は、県平均に比べ 2.5 ポイント下回っており、県内順位では 23 位であった。

ここでも、毎年県内各平均値を下回っており、このことは軽減対象世帯及び軽減対象額が他市町に比べ少ないことによるものである。

2. 歳出の要因分析

(1) 保険給付費の増加

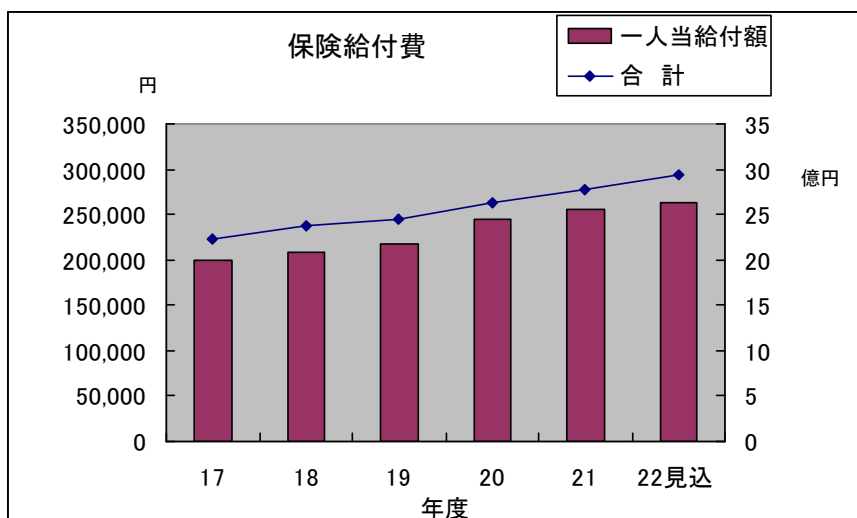
平成 21 年度の一人当たり保険給付費は 25 万 4,990 円で、ここ数年 4 % 程度の伸びを示しています。被保険者数は減少しているものの、医療技術の進歩により高度な医療を受けることができるようになったことや、生活習慣病などにより長期間、治療を要する患者が増加しています。

保険給付費（歳出の状況）

単位：円

年度	一 般	退 職	そ の 他	合 計	一人当給付費	伸び率%
17	1,333,048,854	883,264,668	10,935,333	2,227,248,855	198,762	6.56
18	1,414,043,038	960,282,368	9,262,236	2,383,587,642	207,913	4.60
19	1,339,440,356	1,101,090,165	9,418,464	2,449,948,985	217,530	4.63
20	2,266,877,342	364,679,203	6,401,393	2,637,957,938	244,628	12.46
21	2,503,463,228	262,431,295	8,370,118	2,774,264,641	254,990	4.24
22 見込	2,598,765,000	336,925,000	8,793,000	2,944,483,000	262,836	3.08

※その他は、審査支払手数料で出産育児一時金及び葬祭費は一般に含む



Ⅲ 健全化計画の体系

1. 方針と計画の期間

本市の国保財政は、平成 22 年度に税率の改正を行ったが、課税総所得の減少から現年度分の調定額、収入見込額ともに伸び悩み、危機的な財政状況に陥っており、平成 23 年度以降も非常に厳しい財政運営が予想されます。このような状況を踏まえ保険給付費の増加に見合った保険税の確保を基本とし、そのうえで、国保制度上の問題で生じる負担金について収支の均衡を図るため、一定のルールを定め法定外繰入します。

なお、引き続き国に対して制度全体の見直しと補助金の拡大を要望しながら、今後 3 年間の財政運営に努力します。

国保特別会計の収支見通しについて、以下の国保特別会計財政計画のとおり推計しました。平成 23 年度以降の計数については、平成 22 年度の決算見込数値で推計しているため、平成 22 年度の出納閉鎖後に見直しすることとし、計画年度の状況に変化が生じた場合は修正するものとします。

2. 赤字解消の措置

(1) 税率の見直しを含めた税の適正な賦課

平成 20 年度における被保険者一人当たり保険税調定額（一般被保険者：現年度分）は、県平均に比べ 6.4%低い水準にある。しかし、この現下で一人当たり医療費が急騰したため一般会計（その他）繰入金、繰越金、基金からの繰入金及び広域化支援基金借入金（計 333,478 千円）において収支の均衡を図ったが、基金等が全くない平成 21 年度については、本市の被保険者一人当たり保険税調定額は、県平均に比べ 10.8%と非常に低い水準となる一方で、総医療費の増加が大幅な赤字決算を生む結果となった。

本来、国保事業に要する費用に充てる主な財源は、保険税に求めるべきであり、適正に賦課する必要はある。

一方、後期高齢者医療支援金及び介護納付金にかかる調定額についても、支出に見合う保険税徴収額が賦課されていない状況にある。

今後、毎年、保険給付費等需要額を分析し対象需要税額を算出するように税率を見直し改正していくこととする。あわせて資産割については、縮小、廃止と順次、改正していく。

① 保険税改正税率と改正に伴い起こる一世帯当たりの影響額

平成 23 年度 改正率

	所得割	資産割	均等割額	平等割額
医療分	6.7%	5.0%	26,000 円	22,000 円
後期支援分	1.9%	0.0	7,200 円	6,000 円
介護分	1.7%	0.0	8,400 円	5,100 円
計	10.3%	5.0%	41,600 円	33,100 円

税率改正後の世帯に及ぼす影響額

単位：円

所得資産階層別世帯		1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯
4,000,000円総所得金額 50,000円固定資産税	年間比較増	88,300	40,700	43,100	45,500
3,000,000円総所得金額 50,000円固定資産税	年間比較増	28,300	30,700	33,100	35,500
2,000,000円総所得金額 50,000円固定資産税	年間比較増	18,300	20,700	23,100	25,500
1,030,000円総所得金額 25,000円固定資産税	年間比較増	9,800	10,900	12,800	11,400
575,000円総所得金額 25,000円固定資産税	年間比較増	4,500	4,500	5,700	6,900
330,000円総所得金額 25,000円固定資産税	年間比較増	0	700	1,400	2,200

3. 重点取り組み

保険税収納率は、毎年低迷しており、平成20年度では過年度分の収納率がわずかに上昇しているものの、現年ともに県平均値を下回っており県内順位は最下位である。健全かつ円満な事業運営を行うにあたり保険税収入の県平均値の収入の確保は必要である。

(1) 収納率の向上対策と取り組み

① 短期証と資格証の発行状況（世帯別数）

各年度6月1日現在

	世帯数	滞納世帯数	短期証交付 世帯数	資格証交 付世帯数
H19年度	8,524	1,379	507	117
H20年度	7,099	1,252	525	88
H21年度	7,226	1,154	365	63
H22年度	7,127	1,398	391	35

② 保険税収納分析

納付方法別収納状況

現年度分

納付方法	湖南省		県平均（平成21年度）		
	平成20年度 （%）	平成21年度 （%）	県（%）	市計（%）	圏域（%）
納付組織	-	-	99.95	99.95	-
口座振替	96.01	95.69	94.35	94.25	94.59
自主納付	73.26	71.37	78.96	75.76	76.82

③ 具体的取り組み

現年度

- 早期滞納整理（電話催告、催告書納付、臨戸訪問、差押予告送付）
- 外国人滞納者の滞納整理（通訳担当の配置、書類の翻訳）
- コンビニ収納
- 口座振替の加入推進
- 夜間・休日納税相談窓口の開設
- 分納誓約の推進と給与・預貯金の差押実行
- 市の未収金対策会議による全庁的な収納率向上対策の実施

滞納繰越分

- 電話催告、催告状、差押予告送付
- 催告状等に滞納整理状況の告知同封（差押物件・車両のタイヤロック等）
- 給与・預貯金・不動産の差押実行
- 動産・不動産のインターネット公売
- 短期被保険者証・資格証明証の交付、保険証交付時の納税相談
- 県の滞納整理機構と連携した滞納処分の強化
- 外国人滞納者の滞納整理（通訳担当の配置、書類の翻訳）
- コンビニ収納
- 夜間・休日納税相談窓口の開設

(2) 医療費の適正化

① 資格管理の適正化

国民健康保険は、医療保険の国民皆保険制度である。しかし、住民登録の実態がない人や出国した被保険者があとをたない。平成 21 年度から生活実態の調査を行っているが、今後滞納の実態把握を積極的にすすめ資格・賦課の適正化につなげていく。

② レセプト点検の充実

レセプト（診療報酬明細書）点検は、重複・過剰など不適切な診療行為が行われていないかをチェックすることにより、直接的な財政効果をもたらす。

また、医療の実態を把握することができ、平成 23 年度稼働予定のレセプト審査支払システムの最適化事業により予防の観点から保健事業の取り組みへ具体的検討材料として活用できるので、保険者の責務として積極的に取り組んでいく。

③ 重複・頻回受診者の指導

現在、医療費適正化の事業の一環として、重複・頻回受診者への訪問指導を実施している。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を多数回受診する「頻回受診者」を対象に保健師等が自宅訪問するもの。本市の平成 21 年 8 月現在の重複・多受診者の県内順位は、18 位であるが、頻回受診者は、県内 9 位で多くなっている。直接健康や病気についての疑問や不安、日常生活の

過ごし方などについて相談を受け、安心・健康をサポートしつつ、適正な受診を勧めていく。医療費適正化対策の一つとして有効と考え、今後も訪問指導を行っていく。

④ ジェネリック医薬品の啓発

ジェネリック医薬品は研究開発費などを要しないため、先発医薬品の3～6割程度の安価で販売されている。薬剤費は国民医療費の約2割を占めていることから、ジェネリック医薬品の普及によって薬剤費の抑制につながる。

平成18年時点で日本でのジェネリック医薬品の普及率は17%で、フランス39%、ドイツ56%、イギリス59%、アメリカ63%など欧米諸国と比較すると半分にも満たない。そこで厚生労働省では普及率30%を目標に使用促進に取り組んでいるところである。本市においても、平成22年度保険証交付と同時に「ジェネリック医薬品希望カード」を配布し、ジェネリック医薬品使用について啓発していく。

4. 保健事業の推進

(1) 特定健康診査・特定保健指導の推進

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・特定保健指導が各保険者に義務付けられた。これを受けて本市では、平成20年3月に「湖南省特定健康診査等実施計画」を策定した。以下の計画目標値の達成に向けて、取り組みを進めていく。

項目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
特定健診の受診率	30%	40%	50%	60%	65%
特定保健指導の実施率	25%	30%	35%	40%	45%
メタボシンドロームの該当者及び予備軍の減少率	基準年度	—	—	—	—10%

特定健康診査等実施計画目標値

① 特定健診受診・未受診者別一人当たり費用額

医療費適正化の観点から特定健診受診者が未受診者より有意に低い分析となっている。

(平成20年5月診療分)

単位：円

	受診者	未受診者
入院外（外来・調剤）	22,209	32,407
入院	366,013	481,643

② 特定健康診査の受診率

平成20年度から実施された特定健診の実施率は、平成20年度当初は30.4%（対象者8,080人中受診者2,456人）で目標値の30%は達成したが、その後は目

標値が上昇するのに反し受診率は伸びなやんでいる。

湖南省市特定健康診査等実施計画では、特定健康診査の受診率の目標を、平成 24 年度には国基準の 65%としている。平成 22 年度 50%、平成 23 年度 60%と目標値をめざして段階的に伸ばしていく。

③ 特定保健指導の実施率

平成 20 年度の特定保健指導率は、30.8%（対象者 425 人中実施者数 131 人）で目標値の 25%は達成している。

湖南省市特定健康診査等実施計画の中で、特定保健指導の実施率の目標を、平成 24 年度に 45%としている。平成 22 年度 35%、平成 23 年度 40%と目標値をめざして段階的に伸ばしていく。

市の医療費の全体に占める割合から見る、疾病別の順位は「新生物」、「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「心疾患」、「脳内出血」、「脳梗塞」の順になっている。このため、生活習慣の改善により病気になる前に生活習慣病の予防対策、つまり特定健診受診の必要性や特定保健指導の勧奨を加入者に啓発し生活習慣病を発症しない段階で止めることができれば、重症化・合併症の発症を抑え、20 年度から激増している高額医療費の患者を減らすことができる。

今後の取り組みとして

- 未受診者に対し受診を勧奨する。
- 40 歳から 64 歳までの対象者も集団健診を受診できなかった場合、市内の医療機関での受診を可能とする。
- 心疾患や腎臓疾患の予防のため検査項目を充実させる。（心電図、血液検査項目クレアチニン等の追加）

(2) 健康づくり事業の推進

① 人間ドック事業の充実

生活習慣病やその他の疾病の早期発見、早期治療を目的として人間ドックの経費の一部を助成している。県内他市に比べると少数ではあるが本市の受診者は増加している。

人間ドック受診者数

年度	受診者数（人）	支出額（千円）
18	3	63
19	10	201
20	10	196
21	30	510
22	70	1,240 概算

5. 収支見込

(1) 平成 21 年度決算見込み及び平成 24 年度までの収支見込

(歳入)

- ・ 国民健康保険税については、平成 20 年度までの累積赤字の解消の約 2 分の 1 を

平成 22 年度新税率で見込んだ。平成 23 年度以降については、毎年保険給付費を分析し需要にあった税額を算出し税率を改正していく計画である。

- ・ 国庫支出金、前期高齢者交付金、共同事業交付金等については、保険給付費の伸びに応じて見込む。
- ・ 一般会計繰入金等については、法定内と一般被保険者の医療分の 3% の繰入れを含み見込む。

(歳出)

- ・ 総務費については、平成 23 年度以降削減をしていく。
- ・ 保険給付費については、平成 20 年度は大幅 (7%) に増加した。平成 21 年度から平成 23 年度の増加は 4% と見込む。

国保特別会計財政計画

単位：千円

年度 予算項目		2 1	2 2	2 3	2 4
		決算額	決算見込額		
入	保険税	1,066,801	1,145,620	1,339,706	1,580,000
	国庫支出金	1,017,423	911,228	990,571	1,013,000
	療養給付費等交付金	283,566	283,547	293,717	303,000
	前期高齢者交付金	645,818	933,630	819,371	852,000
	県支出金	193,912	159,109	173,594	177,000
	共同事業交付金	553,918	572,036	547,906	619,000
	一般会計繰入金	253,480	294,891	311,362	295,000
	基金繰入金	0	0	0	0
	その他収入	30,229	5,014	6,013	6,000
	合計額	4,045,147	4,305,075	4,482,240	4,845,000

出	総務費	35,037	42,182	30,969	30,000
	保険給付費	2,774,389	2,944,483	2,949,680	3,150,000
	老人保健拠出金	32,506	3,996	4,031	0
	後期高齢者支援金	579,339	530,830	580,108	628,000
	前期高齢者納付金	1,647	922	980	700
	介護納付金	211,899	218,407	248,511	197,000
	共同事業拠出金	507,206	543,037	562,713	560,000
	保健事業費	28,472	46,730	52,176	43,000
	その他の支出	8,309	9,173	8,072	8,000
	繰上げ充用	0	134,372	211,047	211,047
	公債費	715	45,000	45,000	44,000
	合計額	4,179,519	4,516,122	4,693,287	4,871,747

差引差額	-134,372	-211,047	-211,047	-26,747
------	----------	----------	----------	---------

おわりに

平成 22 年度以降決算については、繰り上げ充用を余儀なくされることは必至であり、赤字財政を解消すべくこの計画に沿って、保険者の責務として努力していかねばならない。しかし、一保険者としての取り組みは、医療費が増え続ける現下で国保の事業運営には限界があり、療養給付費等の国庫補助金率の見直しを含めた財政支援を検討するよう国に強く要望していきます。また、国では、2012 年度に後期高齢者医療制度を廃止し、新しい医療保険制度を構築する方針を明らかにされましたが、今後更に運営の悪化が懸念されます。

将来にわたり、市民がいつでも安心して医療を受けることができるよう環境整備に努め、今後の国の動向にも注視しながら当面は本計画のもと、本市の国民健康保健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財政の健全化に向けて着実に取り組みを進めていきます。