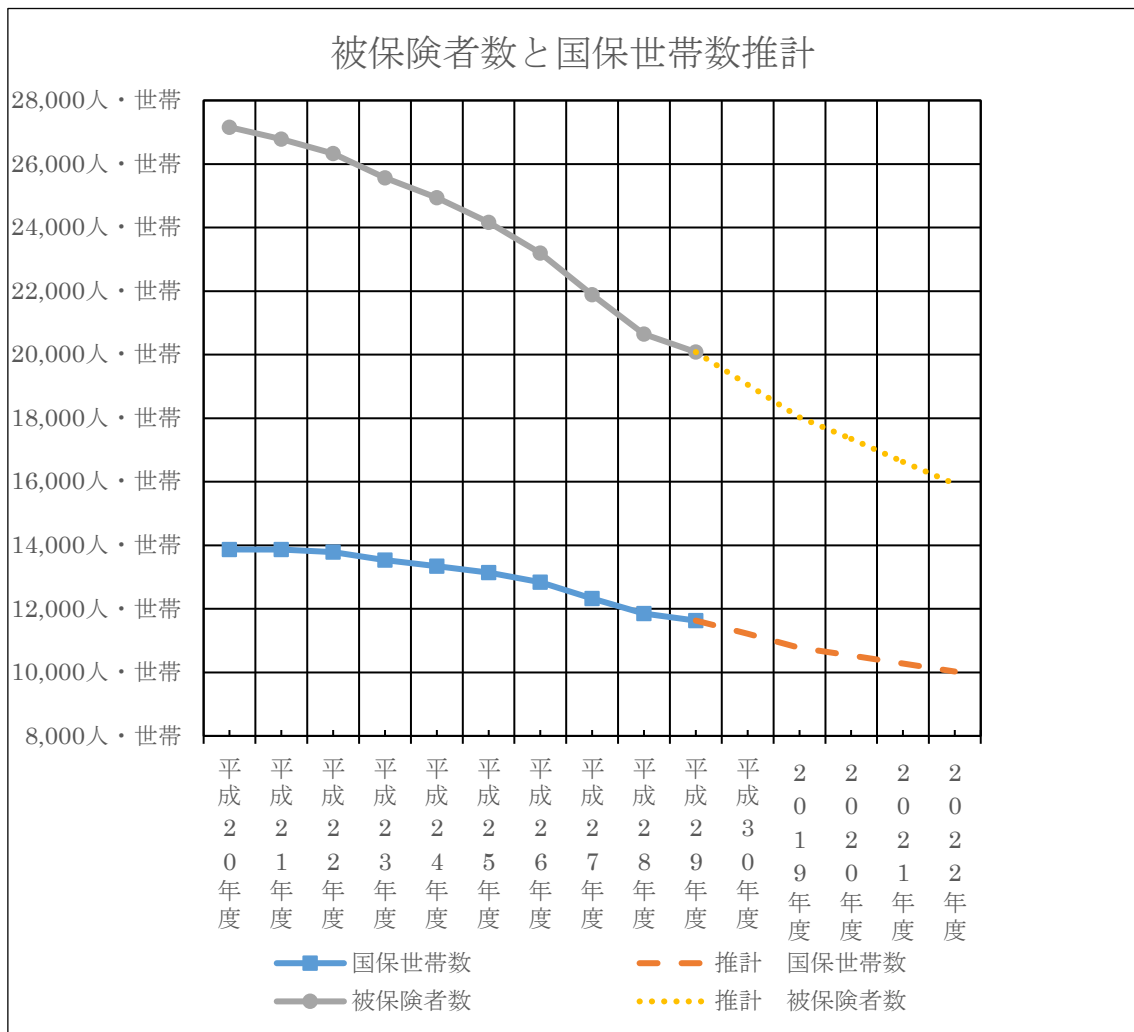


第3章 今後の見通し

国民健康保険事業特別会計の収支見通しについて、平成 30 年度から実施される国民健康保険の制度改正を考慮し、財政健全化のための方策を取り入れ、今後 5 年間にわたる保険給付費や被保険者数等を推計しました。

1 被保険者数と国保世帯数の推計

被保険者数と国保世帯数の推計については、当初の計画では、被保険者数を平成 30 年度から毎年 660 人程度減少する推計としていましたが、今回は、平成 30 年度は実績、平成 31 年度は平成30年度の実績に基づく被保険者数に修正し、2020 年度以降の被保険者数は、県が 2020 年度以降の納付金を推計する際に用いた被保険者数見込を参考に修正し、国保世帯数についても、同様に推計値を見直しました。



2 保険給付費の推計

保険給付費については、その内訳である療養諸費、高額療養費、出産育児諸費、葬祭費に分けて推計しました。

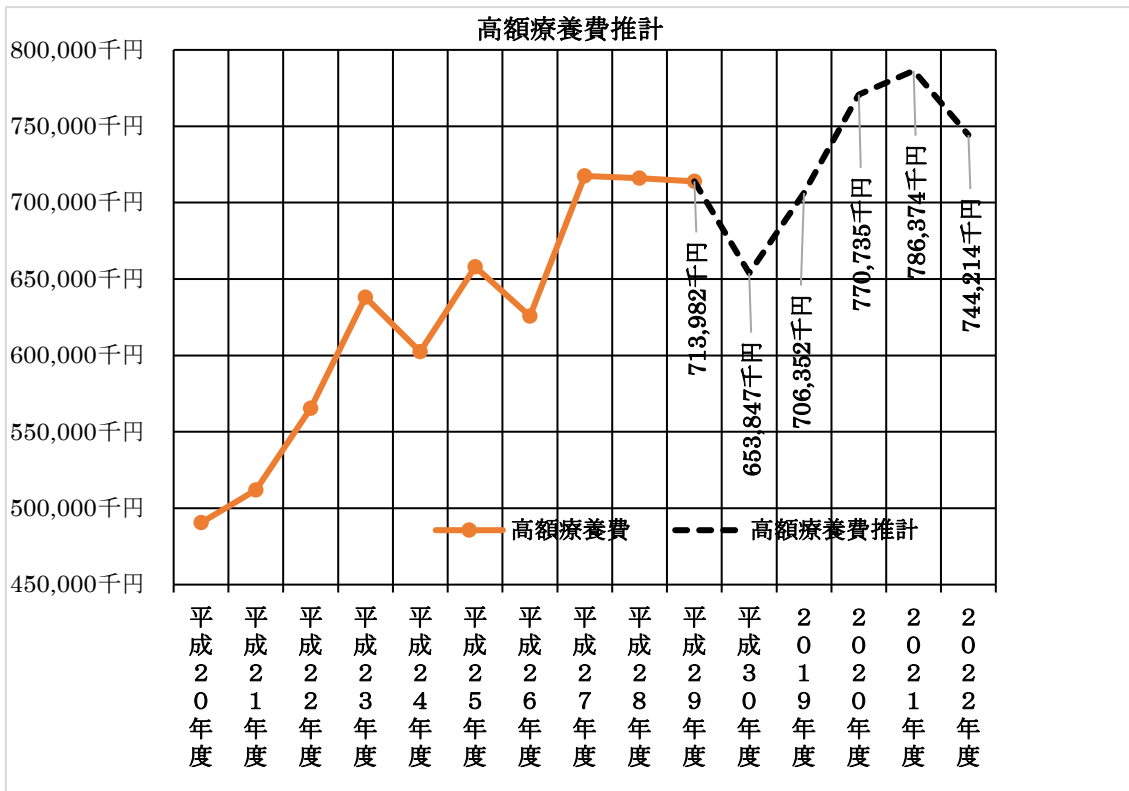
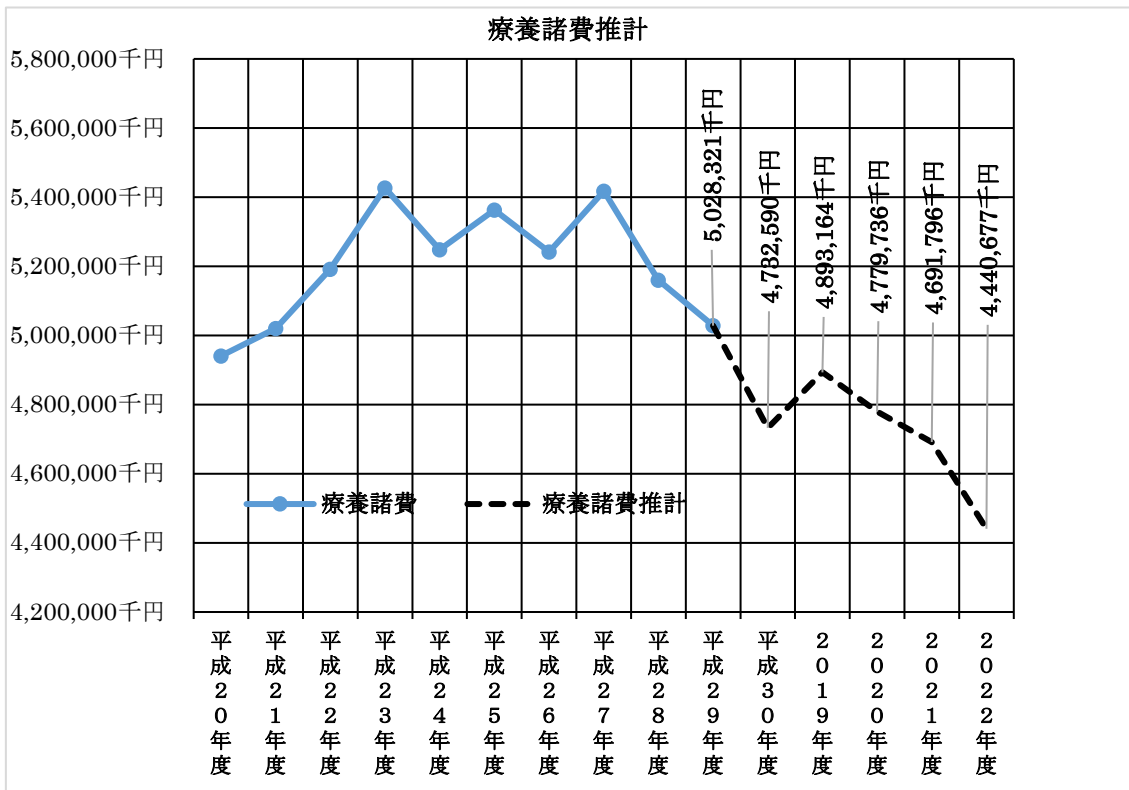
療養諸費と高額療養費については、当初の計画では、過去10年間の実績値の推移から増加割合を求め、平成29年度の実績値に増加割合を考慮したものを推計値としていましたが、今回は、過去4年間の平均増加率から1人当たりの額を推計し、被保険者数を乗じて算出したものです。

また、出産育児諸費については、当初の計画では、平成29年度の実績値を平成30年度以降も同じ値として推計していましたが、今回は、出産育児諸費は療養諸費等と同様にこれまでの減少傾向を反映した推計とし、葬祭費については、増減傾向が見られなかったため、当初の推計どおり平成29年度の実績値を平成30年度以降も同じ値として推計しました。

(単位 億円)

| | | 療養諸費 | 高額療養費 | 出産育児諸費 | 葬祭費 | 計 |
|-----|--------|-------|-------|--------|------|-------|
| 実績値 | 平成20年度 | 49.41 | 4.90 | 0.36 | 0.10 | 54.77 |
| | 平成21年度 | 50.21 | 5.12 | 0.31 | 0.09 | 55.73 |
| | 平成22年度 | 51.92 | 5.65 | 0.47 | 0.10 | 58.14 |
| | 平成23年度 | 54.27 | 6.38 | 0.30 | 0.10 | 61.05 |
| | 平成24年度 | 52.48 | 6.03 | 0.40 | 0.08 | 58.98 |
| | 平成25年度 | 53.63 | 6.58 | 0.31 | 0.08 | 60.61 |
| | 平成26年度 | 52.42 | 6.26 | 0.33 | 0.10 | 59.11 |
| | 平成27年度 | 54.17 | 7.17 | 0.26 | 0.08 | 61.69 |
| | 平成28年度 | 51.60 | 7.16 | 0.31 | 0.08 | 59.15 |
| | 平成29年度 | 50.28 | 7.14 | 0.21 | 0.08 | 57.71 |
| 推計値 | 平成30年度 | 47.32 | 6.54 | 0.14 | 0.08 | 54.08 |
| | 2019年度 | 48.93 | 7.06 | 0.20 | 0.08 | 56.27 |
| | 2020年度 | 47.79 | 7.71 | 0.17 | 0.08 | 55.75 |
| | 2021年度 | 46.92 | 7.86 | 0.16 | 0.08 | 55.02 |
| | 2022年度 | 44.41 | 7.44 | 0.15 | 0.08 | 52.08 |

※ 端数処理のため計が合わないことがあります。



3 国民健康保険の新制度について

平成 27 年 5 月 27 日に成立した「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」においては、平成 30 年度から都道府県が国民健康保険の保険者として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、国保運営に中心的な役割を担うことで、制度の安定化を図ることとされています。

(1) 標準保険料率

国民健康保険の新制度の方策の一つとして、平成 30 年度から実施されるのが都道府県による標準保険料率の提示です。将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県が市町村ごとの標準保険料率を提示することにより、標準的な住民負担の見える化が図られるものです。

具体的には、まず都道府県は、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県内の市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値（標準保険料率）を算定します。都道府県が、市町村の標準保険料率を示すことで、各市町村は他市町村との比較も含め、市町村ごとのあるべき保険料率とその理由を把握することが可能となるものです。

(2) 国民健康保険事業費納付金

都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となる上で、標準保険料率と共に最も重要な要素のひとつが国民健康保険事業費納付金です。都道府県は、医療給付費等の見込を立てた上で、公費等の拠出で賄われる部分を除いた額を、国民健康保険事業費納付金の額として、これを市町村ごとに決定します。この納付金の額を決定する際には市町村の年齢調整後の医療費水準、所得水準を考慮します。原則として、市町村の所得水準が同じ場合、年齢調整後の医療費水準に応じた負担となり、年齢調整後の医療費水準が同じ場合、所得水準が高いほど納付金負担が大きくなり公平な保険料水準となるものです。

なお、市町村は、都道府県の示す標準保険料率を参考に、当該市町村の保険料算定方式や予定収納率に基づいて、保険料率を定めます。市町村は、定めた保険料率により、保険料を賦課・徴収し、都道府県に国民健康保険事業費納付金を納めます。

一方、都道府県は、市町村が行う療養の給付等に要する費用を、全額、市町村に国民健康保険給付費等交付金として支払います。

第4章 財政健全化への取組

平成 29 年度決算における2億6,701万円の収入不足(累積赤字)を解消して、国民健康保険財政の健全化と事業運営の安定化を確保することが、この財政計画の最大の目的です。

1 財政健全化の目標

収入不足については、短期間での解消は、保険料の大幅な引上げにつながるため、国保世帯の急激な負担増にならないよう、平成 30 年度以降、穏やかな施策を講じていきます。

2 重点取組

(1) 保険料率改定方針

現在、本市の国民健康保険料は、条例に保険料率を規定する「条例明示方式」を採用しています。この方式による保険料率の改定は、運営協議会に料率改定(案)を諮問し、答申を頂き、その答申を受け、条例に明示する料率改定(案)を条例改正という形で市議会に提案し、議決いただくものです。

前述の第3章3(1)のとおり、毎年、県から標準保険料率が示されることとなります。本市は、この標準保険料率を参考にして料率改定を検討します。

しかしながら、県から示される標準保険料率を参考にして料率改定をする場合、提示時期が毎年年初頃になると、運営協議会の開催、市議会への条例改正提案など非常に厳しい日程となります。

そのため、従来の「条例明示方式」から、「賦課割合方式(告示方式)」への変更を今後、検討していきます。

なお、「賦課割合方式(告示方式)」とは、保険料額全体に対する所得割額、資産割額、均等割額、平等割額の比率(シェア割合)のみを条例に規定するもので、実際の保険料率は、その年の経費見込額などを元に計算して決定していくものです。

今後、国民健康保険財政の収支見通しや国民健康保険料の保険税化などを見据えて、協議を重ね方針を定めていきます。

(2) 翌年度歳入繰上充用金の解消

平成 29 年度決算における翌年度歳入繰上充用金(累積赤字)については、法定外の一般会計繰入を行いながら、本計画期間内に解消していきます。

法定外の一般会計繰入は、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭となることや、被保険者以外の住民に負担を求めることとなることなどから、安易に行うべきものではありませんが、基金が底をつくなかで、被保険者の保険料負担の急激な増減を緩和するための方策として、やむを得ずこのような措置をとるものです。

(3) 収支見通し

前 2 項による、収支の見通しを示します。

収支見通し

(単位 億円)

| | | H30年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 収入 ※ | 国民健康保険料(現) | 18.46 | 18.11 | 17.75 | 17.71 | 16.99 |
| | 国民健康保険料(滞) | 0.70 | 0.67 | 0.65 | 0.64 | 0.63 |
| | 県支出金 | 54.76 | 57.01 | 56.19 | 55.48 | 52.54 |
| | 繰入金 | 7.06 | 6.51 | 6.16 | 6.06 | 5.94 |
| | 諸収入等 | 0.35 | 0.31 | 0.30 | 0.30 | 0.30 |
| | 計 | 81.32 | 82.60 | 81.04 | 80.18 | 76.40 |
| 支出 ※ | 総務費 | 1.52 | 1.53 | 1.53 | 1.53 | 1.53 |
| | 保険給付費 | 54.08 | 56.27 | 55.75 | 55.02 | 52.08 |
| | 国民健康保険事業費納付金 | 22.86 | 22.83 | 22.62 | 22.32 | 21.13 |
| | 保健事業費 | 0.84 | 0.84 | 0.84 | 0.84 | 0.84 |
| | 諸支出金等 | 1.35 | 0.08 | 0.08 | 0.08 | 0.08 |
| | 予備費 | 0.00 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.10 |
| | 計 | 80.65 | 81.65 | 80.92 | 79.89 | 75.75 |
| 差し引き(単年度収支)※ | | 0.67 | 0.95 | 0.12 | 0.29 | 0.65 |

※前年度繰上充用金、法定外の一般会計繰入金を算入していません。

(単位 億円)

| | | H30年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| 上の表 以外収入 | 法定外の一般会計繰入金 | 0.00 | 0.00 | 0.20 | 0.20 | 0.20 |
| 上の表 以外支出 | 前年度繰上充用金 | 2.67 | 2.00 | 1.05 | 0.73 | 0.24 |
| 実質収支 | | -2.00 | -1.05 | -0.73 | -0.24 | 0.61 |

上の2つの表は、端数処理のため計が合わないことがあります。

※法定外の一般会計繰入金は、一般会計の財政状況を見て繰入額を決定します。

| | | | | | |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 被保険者数(人) | 19,056 | 18,025 | 17,350 | 16,626 | 15,933 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|

| | | | | | |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 被保険者1人あたり保険料(円) | 107,451 | 111,252 | 113,143 | 117,669 | 118,235 |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|

| | | | | | |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 保険料現年分収納率(%) | 90.25 | 90.30 | 90.40 | 90.50 | 90.60 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|

| | | | | | |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 保険料滞納繰越分収納率(%) | 18.31 | 18.41 | 18.51 | 18.61 | 18.71 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|

3 国民健康保険料の保険税化

国民健康保険制度では、保険料と保険税のいずれで賦課・徴収するかは、法律上、市町村が選択できるようになっています(国民健康保険法第76条第1項)。本市では保険料方式を採用していますが、税方式にした場合には、①徴収権の消滅時効が長い(税5年、料2年)、②差押えの配当順位が高いなど、保険料と比べて優位性があります。

同制度は、国からの負担と加入者からの負担を原資として医療給付を行う社会保障制度であり、保険税は一般的な税負担とは性質が異なりますが、保険料(税)の収納率向上と滞納額縮減は、国民健康保険事業の安定的な運営と加入者間の公平性を確保するために極めて重要であることから、徴収体制の強化とともに、より優位性がある税方式への移行の適否も検討していく必要があります。

税方式へ移行するか否かは、移行にかかる経費や平成30年4月からの財政運営の広域化(都道府県化)の影響、今後の国民健康保険財政の健全化の進捗状況などを検証しながら、その適否を判断していきます。

4 国民健康保険料の収納率向上

(1) 現年賦課分の徴収対策の徹底等

現年分徴収対策については、平成25年度から現年優先の徴収方法に変更したことにより、現年収納率は3年間で4.46ポイント向上しましたが、平成27年度収納率は89.43%であり、千葉県平均収納率89.53%に到達していない状況です。

課題としては、口座振替率が平成27年度実績は40.76%であり、千葉県平均40.86%を下回っていることから、現年分収納率向上に効果的な口座振替加入促進や資格の適用適正化事業を実施し、併せて滞納を未然に防ぐための新たな取組を検討する必要があります。

このようなことから、毎年成果指標とその目標値(実施件数、目標率等)を定める「事項別実施計画」及び詳細な「年間計画」に基づき、現年賦課分の初期滞納者への催告を強化し、早期に滞納整理に着手します。口座振替について、広報ちょうし等への加入勧奨案内の掲載頻度を増やし、国保加入時や保険証、納付書の発送時などあらゆる