



秋田県仙北市

# 国民健康保険事業 運営安定化計画

(平成23年度～平成27年度)

平成23年 2月作成

# — 目 次 —

はじめに	1
I 国保事業運営安定化計画の策定	
1 計画策定の背景	2
2 計画策定の目的	3
3 計画の期間	3
4 計画の進行管理	3
5 市民への公表	3
II 仙北市の国保事業の現状	
1 国保医療費の推移	4
2 医療費増加の主な要因	5
3 国保特別会計の決算状況	8
4 国保税の状況	9
III 国保運営安定化に向けた取組み方針	
1 財政運営の基本方針	12
2 国保税の収納率向上対策	13
3 医療費の適正化	14
4 保健事業の推進	15
IV 国保特別会計の財政収支見通し	
1 国保財政の収支見通し	18
おわりに	20

## はじめに

国民健康保険（以下「国保」という。）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国民皆保険体制を支える基盤となっています。また、被用者保険に加入していた方々も、退職後は国保の加入者となることから、退職者や無職者など被用者保険の対象とならない全ての地域住民を対象とした「医療のセーフティーネット」としても大きな役割を果たしています。

国保は、本来独立採算を基本として運営され、保険給付にかかる費用を被保険者が納める国民健康保険税（以下「国保税」という。）と公費で半分ずつ負担しています。

しかし、被用者保険以外のすべての人を対象とするため、国保の被保険者は退職者や無職者の割合が多く、被用者保険などに比べて平均年齢が高く、平均所得は低いという制度上の構造的な問題を抱えています。

このことは、国保財政を悪化させる最大の要因といわれ、近年の高齢化の進行や医療技術の高度化に伴う医療費の高騰、経済状況の悪化が国保の財政難に拍車をかけ、保険者である多くの市町村は、極めて厳しい財政運営を強いられています。

仙北市の国保においても、被保険者の高齢化に伴い医療費が増加しており、今後もより一層厳しい財政運営が予想されます。

こうした状況の中で、国は、平成 17 年 12 月、将来にわたり持続可能な医療保険制度の構築を目指して「医療制度改革大綱」を公表し、平成 18 年 6 月には「医療制度改革関連法」が成立しました。この法律により様々な改革が行われ、平成 20 年 4 月には改革の根幹となる後期高齢者医療制度が始まると同時に、各保険者には、生活習慣病の予防を目的とした「特定健康診査・特定保健指導事業」の実施が義務づけられるなど、医療費抑制に向けた新たな取り組みが求められています。

そこで、仙北市では国保を将来にわたり安定的で持続可能な制度として維持していくため、「仙北市国民健康保険事業運営安定化計画」を策定し、その目標達成に向けて諸対策に取り組むものであります。

# I 国保事業運営安定化計画の策定

## 1 計画策定の背景

仙北市の国保の年間平均被保険者数は、合併時(平成17年度)の15,386人から年々減少し、平成20年度は、後期高齢者医療制度の創設によって75歳以上の被保険者が新制度へ移行したために10,280人となり、平成22年度の被保険者数は10,000人を割り込むことが予想されます。

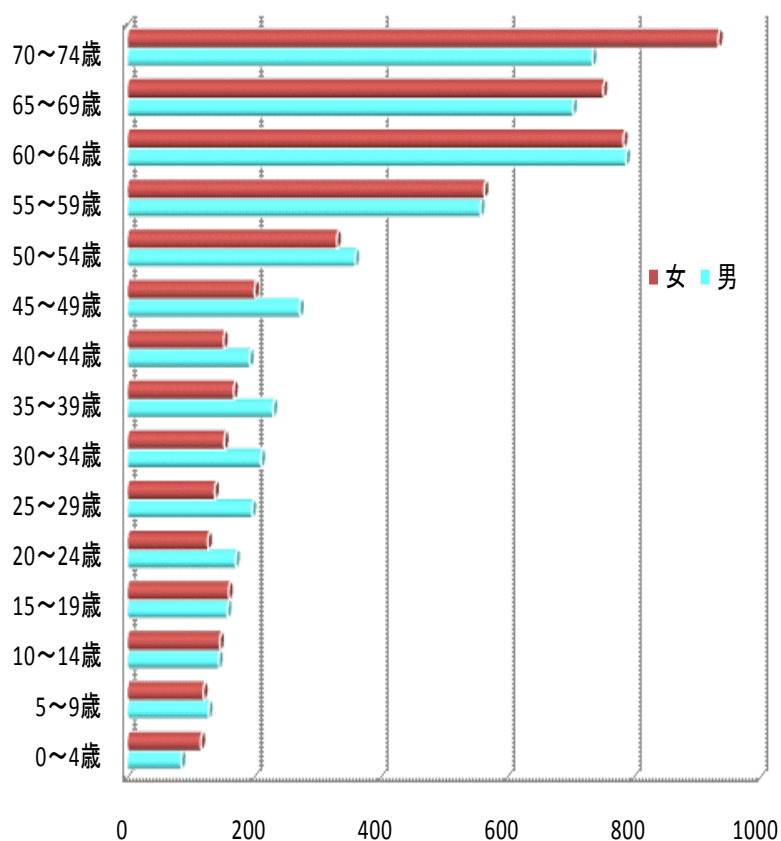
### 国保加入世帯数・被保険者数(年間平均)

年度	国保世帯数	市世帯数	加入率	国保加入者	市人口	加入率
17	6,894	10,830	63.66%	15,386	32,330	47.59%
18	6,945	10,836	64.09%	15,180	31,889	47.60%
19	6,853	10,826	63.30%	14,663	31,437	46.64%
20	5,493	10,812	50.80%	10,280	31,044	33.11%
21	5,334	10,796	49.41%	10,019	30,563	32.78%

※市の人口、世帯数は3月末現在(住民基本台帳)

年齢	男	女	計
0～4歳	86	117	203
5～9歳	129	121	250
10～14歳	145	147	292
15～19歳	159	161	320
20～24歳	172	128	300
25～29歳	198	139	337
30～34歳	212	154	366
35～39歳	231	169	400
40～44歳	194	153	347
45～49歳	273	202	475
50～54歳	361	332	693
55～59歳	559	565	1,124
60～64歳	789	785	1,574
65～69歳	705	753	1,458
70～74歳	736	935	1,671
計	4,949	4,861	9,810
平均年齢	50.7歳	52.6歳	51.6歳

### 年齢階層別被保険者数(平成22年3月末現在)



被保険者数は減少しているものの、被保険者の高齢化に従って生活習慣病など長期療養が必要な疾病の割合が増加し、一人当たりの医療費は増加しています。

仙北市では、医療費の増加に伴う国保税の負担を緩和するため、平成 18～19 年度と平成 22 年度の各年度に財政調整基金を投入し、国保税の大幅な増加を抑制してきました。しかし、平成 22 年度末の財政調整基金の残高は 861 万円で、今後は財源不足を基金で補うことができない状況になっており、平成 23 年度以降は、これまで以上に厳しい財政運営を強いられることが見込まれます。

## 2 計画策定の目的

仙北市では、医療の高度化や、被保険者の高齢化によって医療費が増え続けており、医療費の増加に伴って増え続ける保険給付費に見合う財源を確保するには、国保税の引上げに頼らざるを得ない状況になっています。

しかし、経済状況が悪化する中で、被保険者の税負担は重く、本来独立採算が基本である国保の運営は非常に厳しい局面を迎えています。このような状況が続けば将来、国保会計の破綻も懸念されるところであります。

そこで、仙北市は保険者の責務と市民の「医療のセーフティーネット」の役割を持つ国保制度を堅持するため、国保財政の収支の不均衡を改善し、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環境を整備するため、今後取り組むべき「仙北市国民健康保険事業運営安定化計画」を策定し、市民のご理解とご協力を仰ぎながら総合的な取り組みを進めていくものです。

## 3 計画の期間

本計画は、平成 23 年度から平成 27 年度までの 5 か年にわたる計画とするものです。

なお、平成 25 年度の後期高齢者制度の見直しをはじめ、国保財政の基盤強化や国保運営の広域化など様々な制度改革が検討されていることから、必要に応じて修正を行いながら進めていくものとします。

## 4 計画の進行管理

本計画は、毎年度の国保事業を運営していく中で、計画に掲げた取り組み事項の進捗状況を点検するとともに、国保税の収納状況や保険給付費の推移、制度改革等に係わる情勢の変化を踏まえて、国保財政の健全な運営を図るために必要な修正を加えるものとし、その結果を仙北市国保運営協議会に報告するものとします。

## 5 市民への公表

国保運営の安定化を目的とする本計画を進行するためには、国保に加入する方に限

らず、すべての市民にご理解をいただきながら実行することが大切です。そのため、あらゆる機会を捉えて計画の内容を公表するとともに、必要に応じて計画の運営状況を分析し、計画を修正した場合は速やかに公表します。

## II 仙北市の国保事業の現状

### 1 国保医療費の推移

仙北市の国保の医療費は、年々増加する傾向にあります。被保険者は減少しているものの、被保険者の高齢化や生活習慣病の増加、医療の高度化などによって、一人当たりの医療費は増加し、国保が負担する保険給付費も増え続けています。

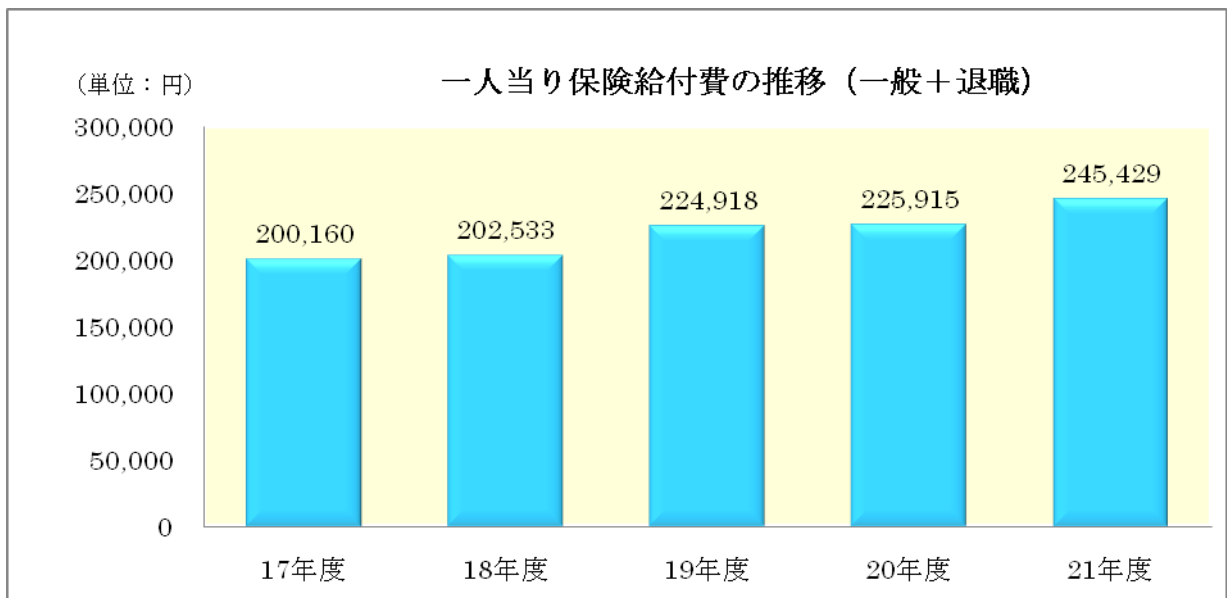
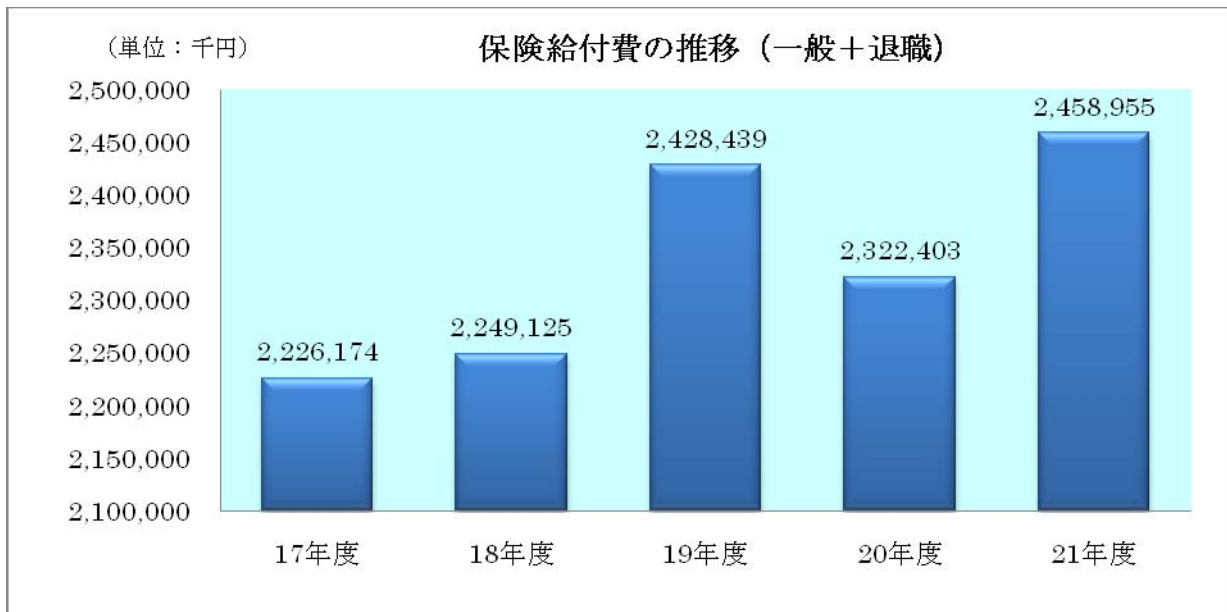
平成18年度以降一人当たりの保険給付費は、国・県の平均を若干下回っていますが、対前年比では平成19年度が11.05%、平成20年度が0.44%、平成21年度が8.64%と毎年増加し続け、合併後の5年間の平均の伸び率は、4.59%となっています。

### 保険給付費の推移

年度	区分	国民健康保険(一般+退職)			対前年比率		
		平均被保険者数(人)	保険給付費(千円)	一人当り保険給付費(円)	被保険者数(%)	保険給付費(%)	一人当り保険給付費(%)
17年度	全国	36,436,960	7,442,038,745	204,244	-	-	-
	秋田県	318,763	71,003,647	222,747	-	-	-
	仙北市	11,122	2,226,174	200,160	-	-	-
18年度	全国	36,777,984	7,776,566,379	211,446	0.94	4.50	3.53
	秋田県	320,355	73,270,074	228,715	0.50	3.19	2.68
	仙北市	11,105	2,249,125	202,533	△ 0.15	1.03	1.19
19年度	全国	36,727,524	8,323,468,404	226,628	△ 0.14	7.03	7.18
	秋田県	316,937	78,480,558	247,622	△ 1.07	7.11	8.27
	仙北市	10,797	2,428,439	224,918	△ 2.77	7.97	11.05
20年度	全国	36,195,629	8,338,174,401	230,364	△ 1.45	0.18	1.65
	秋田県	309,161	77,697,883	251,319	△ 2.45	△ 1.00	1.49
	仙北市	10,280	2,322,403	225,915	△ 4.79	△ 4.37	0.44
21年度	全国	-	-	-	-	-	-
	秋田県	-	-	-	-	-	-
	仙北市	10,019	2,458,955	245,429	△ 2.54	5.88	8.64
22年度 (見込み)	全国	-	-	-	-	-	-
	秋田県	-	-	-	-	-	-
	仙北市	9,833	2,452,365	249,402	△ 1.86	△ 0.27	1.62
	仙北市	平成18年度から22年度までの平均伸び率			△ 2.42	2.05	4.59

※ 国の数値は国保中央会資料、県の数値は県国保連合会、市の数値は年報資料によるものです。

※ 平成21年度の国、県の数値は、本表作成時において未公表のため、市の数値のみを掲載しています。



## 2 医療費増加の主な要因

### 【1】高齢化の進行による医療費の増加

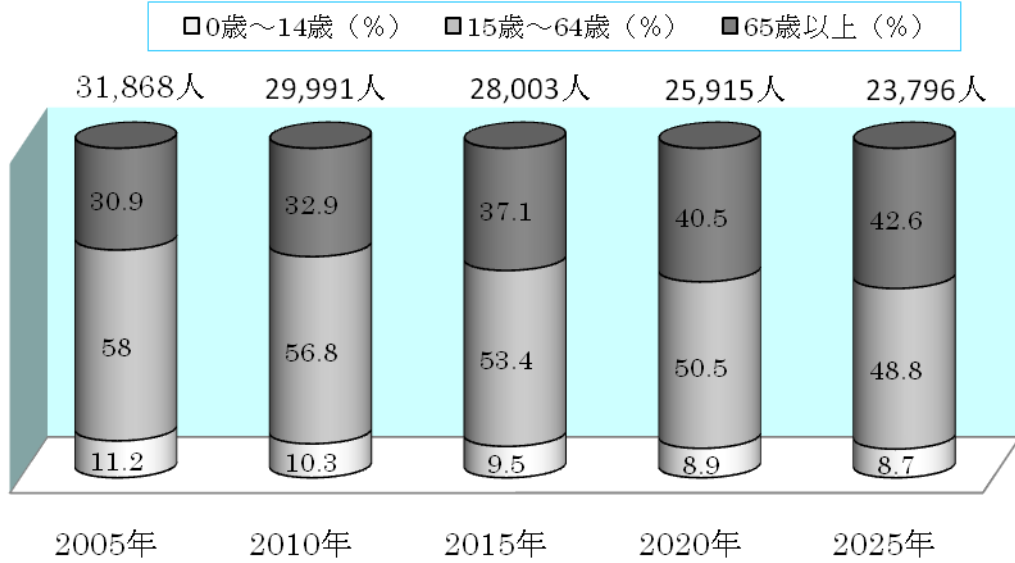
全国的な少子高齢化の進行を背景として、仙北市の人口も年々減少しています。

その一方で高齢化は急速に進行しており、平成 17 年度の国勢調査における仙北市の高齢化率（65 歳以上の総人口に占める割合）は全国平均の 20.1%を 10.8%上回る 30.9%となっています。国の推計によると、平成 32 年度には全国平均の高齢化率が 29.2%、仙北市は 40.5%まで増加すると見込まれています。

一人当りに要する医療費は、乳幼児期を除いて加齢に従って増加していることから、高齢化の急激な進行が医療費の増加に大きく影響を及ぼしていると言えます。

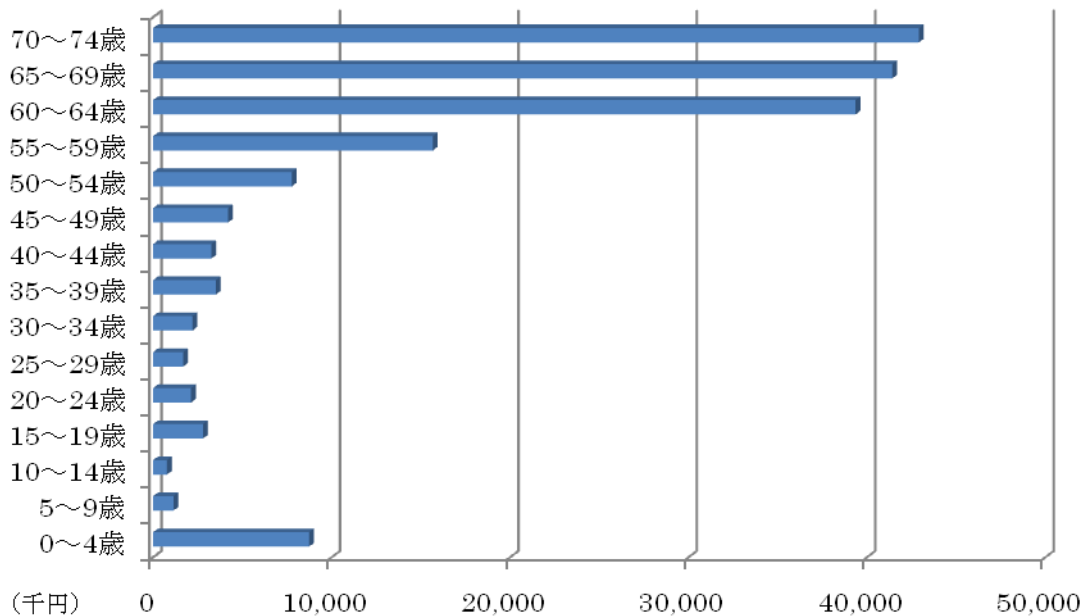
## 仙北市の将来推計人口（年齢階層別の割合）

（国立社会保障・人口問題研究所：平成20年12月公表）



## 年齢階層別の医療費

（平成22年5月診療分）



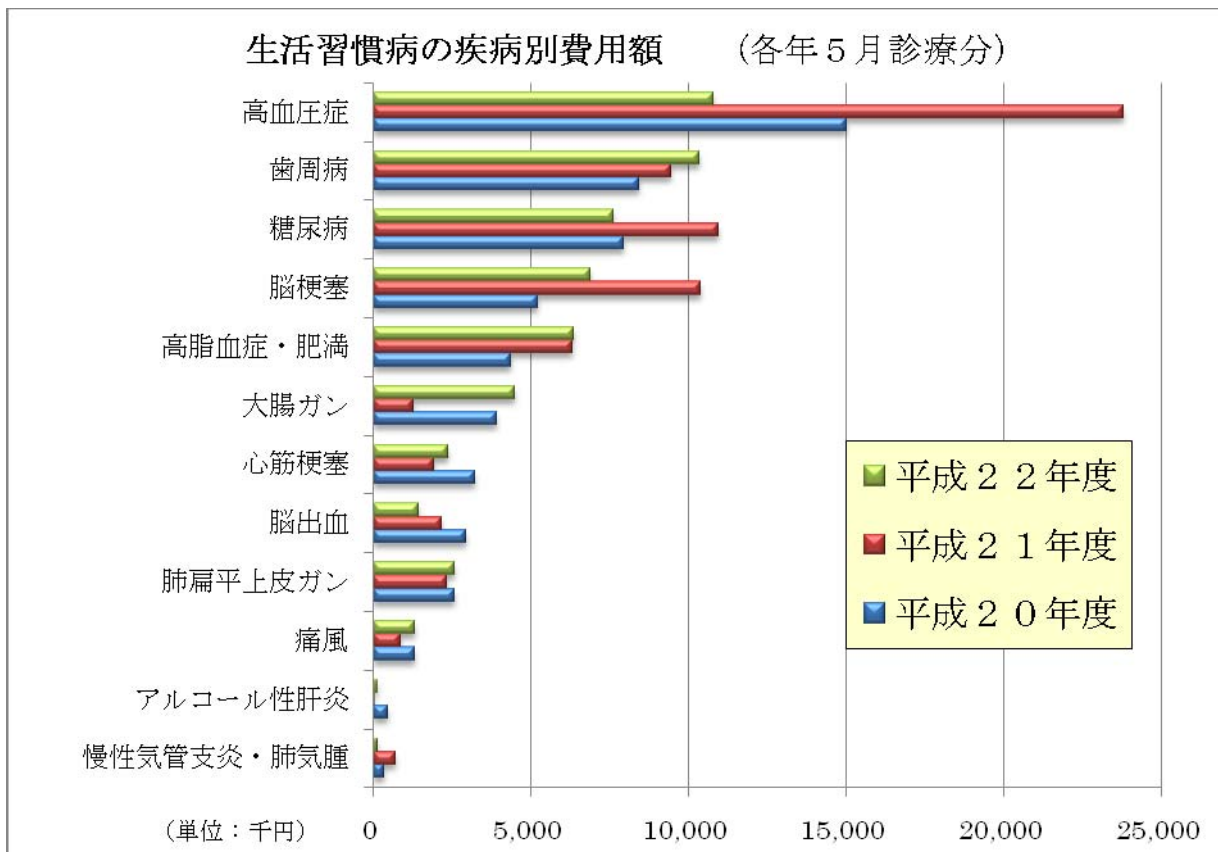
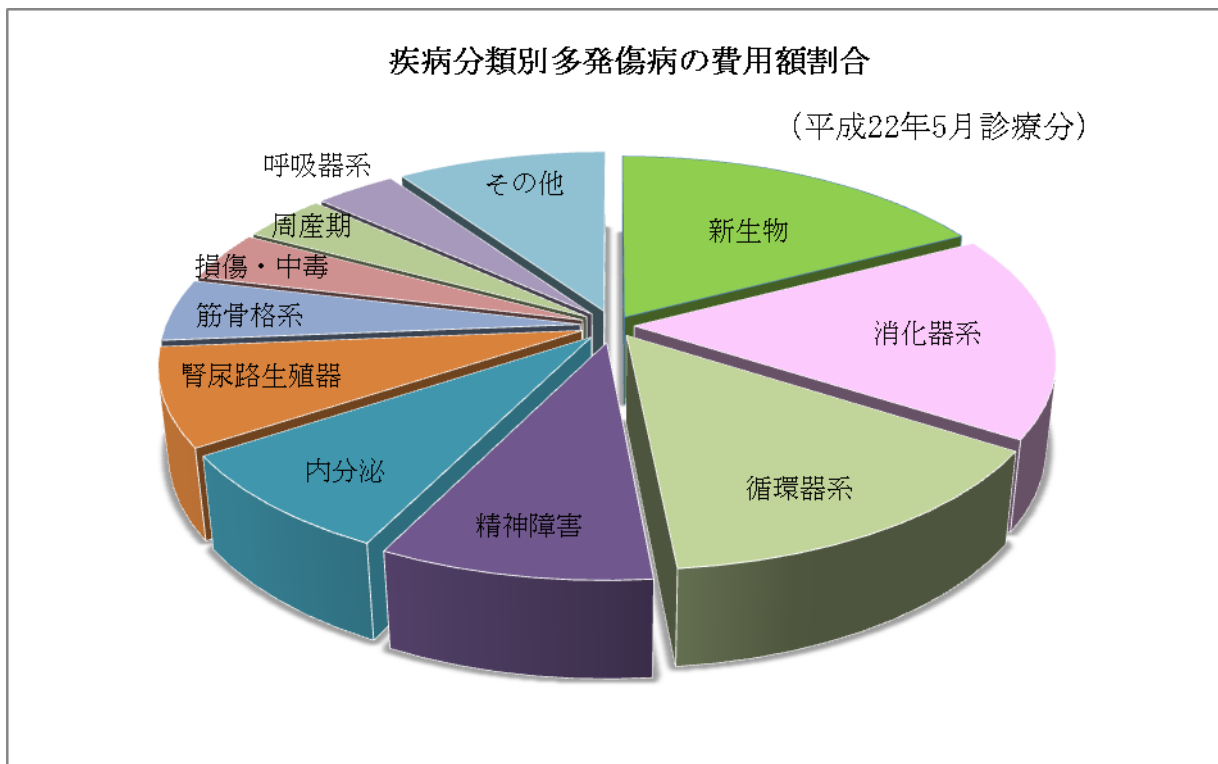
### 【2】生活習慣病による医療費の増加

平成22年5月診療分の疾病統計をみると、新生物（がん）、消化器系（胃腸）、循環器系（脳、心臓）の疾病が全体の約半分を占めています。また、疾病にかかる費用額を傷病名ごとにみると高血圧症、糖尿病、脳梗塞、高脂血症、肥満などが上位を占め、大腸がん、心筋梗塞や脳出血が続いています。

これらは、食事、運動不足、喫煙、飲酒など日常の生活習慣に起因すると考えられる病気で、発症すると長期間の療養が必要になることから、医療費を増大させている

大きな要因となっています。

仙北市においても医療費の抑制という観点から、特に生活習慣病の予防を中心とした長期的な取組みが必要であり、平成20年度から国保が実施している生活習慣病の予防を目的とした特定健康診査の受診率向上や、特定保健指導の充実を図ることが重要と考えます。



### 3 国保特別会計の決算状況

国保特別会計は、平成20年度からの後期高齢者医療制度の開始に伴い財政の仕組みが大幅に変更されました。歳入においては前期高齢者（65歳から74歳までの被保険者）の遍在による負担の不均衡を調整する財政調整制度が始まり、国・県支出金の交付割合が変更され、歳出においては後期高齢者医療制度への支援金や前期高齢者の財政調整制度の財源となる納付金、特定健診の義務化に伴う費用負担が新たに発生しています。

国保特別会計の年度別決算状況

(※平成22年度は決算見込み) 単位:千円

予 算 項 目	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度		
歳 入	国保税	987,396	1,052,929	804,987	779,046	785,332	
	国県支出金	1,353,024	1,334,055	1,192,710	1,255,376	1,192,524	
	療養給付費交付金	500,566	585,908	161,798	146,255	186,609	
	前期高齢者交付金			734,953	759,694	699,784	
	共同事業交付金	218,722	418,090	468,699	516,401	589,422	
	一般会計繰入金	239,131	254,404	204,794	204,234	214,841	
	その他	2,260	7,003	5,534	7,188	3,466	
	単年度歳入合計	3,301,099	3,652,389	3,573,475	3,668,194	3,671,978	
	基金繰入金	100,000	100,000			100,000	
	繰越金	207,969	170,233	194,019	169,737	33,809	
	歳入合計	3,609,068	3,922,622	3,767,494	3,837,931	3,805,787	
	歳 出	保険給付費	2,249,125	2,428,439	2,322,403	2,458,955	2,452,365
		後期高齢者支援金			433,723	461,519	381,997
		前期高齢者納付金			584	1,312	679
老人保健拠出金		612,227	548,590	49,639	5,256	31	
介護納付金		238,115	221,606	211,199	200,267	182,398	
共同事業拠出金		245,600	434,725	496,463	581,014	642,214	
保健事業費		19,525	19,582	34,930	34,216	40,184	
その他		61,922	62,807	36,254	61,337	62,048	
単年度歳出合計		3,426,514	3,715,749	3,585,195	3,803,876	3,761,916	
基金等積立金		190	723	431	246	109	
公債費		12,131	12,131	12,131			
歳出合計		3,438,835	3,728,603	3,597,757	3,804,122	3,762,025	
単年度歳入歳出差引額		△ 125,415	△ 63,360	△ 11,720	△ 135,682	△ 89,938	
歳入歳出差引額	170,233	194,019	169,737	33,809	43,762		
基金保有額	207,105	107,828	108,259	108,505	8,614		

歳出の約7割を占める保険給付費は、制度改正による影響で被保険者が減少したにもかかわらず、被保険者の高齢化に伴って一人当りの給付費が増加しているため、平成20年度以降も増え続けています。

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、仙北市は平成18年度の制度発足以来、毎年拠出金が交付金を上回る拠出超過（赤字）となっており、超過額が年々増加しているため、保険事業の特定健診の開始による新たな費用負担とともに、財政悪化の大きな要因となっています。

国保税は、課税所得が減少する中で歳出に見合う財源の確保が難しく、税収の不足を補うために財政調整基金を投入して収支の均衡を保ってきたため、基金や繰越金を除く単年度の収支は、合併以来毎年赤字が続いています。平成22年度末の財政調整基金残高が8,614千円となることから、平成23年度以降は、基金を活用することができない状況にあります。

## 4 国保税の状況

### 【1】国保税率の推移

国保税率は、経済状況の悪化などを原因とした課税所得の減少を考慮し、平成18～19年度と平成22年度の3か年にわたり財政調整基金を活用することで、医療費に連動した急激な税率の上昇を抑制し、税負担の緩和を図ってきました。

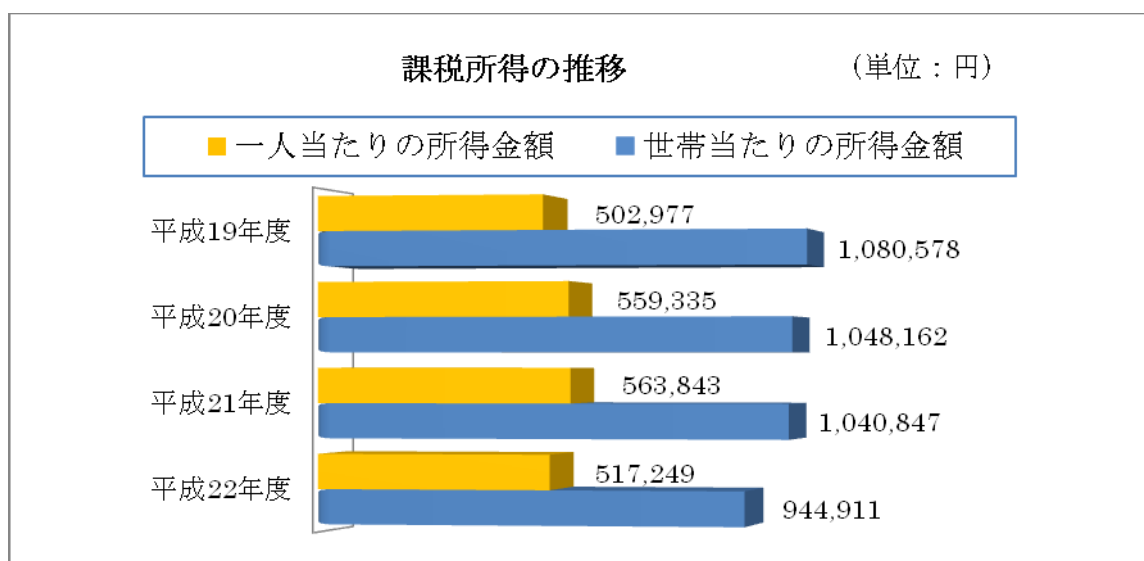
#### 国保税率の推移

医 療 分					
年度	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	賦課限度額 (円)
平成18年度	8.20	25.00	29,000	23,500	530,000
平成19年度	9.20	28.00	26,500	30,300	560,000
平成20年度	6.10	25.00	21,000	18,000	470,000
平成21年度	6.10	25.00	21,000	18,000	470,000
平成22年度	6.70	25.00	25,200	24,000	500,000
後期高齢者支援分					
年度	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	賦課限度額 (円)
平成18年度	—	—	—	—	—
平成19年度	—	—	—	—	—
平成20年度	2.60	12.00	8,500	7,000	120,000
平成21年度	2.60	12.00	8,500	7,000	120,000
平成22年度	2.90	12.00	10,800	8,400	130,000
介 護 分					
年度	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	賦課限度額 (円)
平成18年度	1.80	4.50	6,500	7,800	90,000
平成19年度	2.00	4.50	9,300	5,400	90,000
平成20年度	2.00	4.50	9,300	5,400	90,000
平成21年度	2.00	4.50	9,300	5,400	100,000
平成22年度	2.00	4.50	9,000	5,400	100,000

課税所得の推移 (各年度の7月1日(当初賦課)現在の数値) 単位:円、%

年度	世帯数	被保険者数	世帯当たりの所得金額	前年度比較	一人当たりの所得金額	前年度比較
平成19年度	7,084	15,219	1,080,578	—	502,977	—
平成20年度	5,680	10,644	1,048,162	△3.00%	559,335	11.20%
平成21年度	5,558	10,260	1,040,847	△0.70%	563,843	0.81%
平成22年度	5,485	10,020	944,911	△9.22%	517,249	△8.26%

※平成20年度は、後期高齢者医療制度により世帯、被保険者数が減少しています。



国保税の課税状況 (各年度の7月1日(当初賦課)現在の数値) 単位:円

項目		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
一人当り課税額	医療分	83,048	88,470	88,461	96,487
	介護分	26,574	26,128	25,690	24,015
一人当り課税所得額	医療分	384,911	425,648	428,337	375,582
	介護分	598,527	573,982	553,494	485,190

※平成20年度から、医療分に後期高齢者支援金分を含んでいます。

## 【2】国保税の調定額と収納額の推移

平成20年度以降は、後期高齢者医療制度の開始によって75歳以上の被保険者が新制度へ移行したため、調定額、収納額ともに大幅に減少しています。

収納率は、職員及び徴収嘱託員による訪問徴収や夜間収納窓口の開設、希望者への夜間徴収など収納体制の強化による積極的な徴収活動のほか、短期被保険者証と資格証明書更新時の納税相談や催告、口座振替制度の利用促進、悪質な滞納者に対する財産調査と滞納処分、さらには秋田県地方税滞納整理機構との連携により滞納整理の強化を図るなど総合的な収納率向上に努め、平成21年度は現年度分で前年を0.46%上

回っていますが、過年度（滞納繰越分）を含めた全体収納率は、経済不況や雇用環境の悪化の影響により、年々下がり続けています。

また、訪問徴収や悪質な滞納者への滞納処分を行う一方で、特別な事情により納税できないものは滞納処分の執行を停止し、不納欠損を行って滞納額の減少に努めていますが、累積滞納額は年々増加しています。

国保税（一般＋退職）の調定額・収納額・収納率の推移

年度	区分	調定額（円）	収納額（円）	収納率（％）	全体収納率（％）
19年度	現年度分	1,102,585,600	1,025,245,244	92.99%	76.25%
	過年度分	278,307,400	27,683,590	9.95%	
20年度	現年度分	855,626,400	779,468,980	91.10%	68.58%
	過年度分	318,140,939	25,518,103	8.02%	
21年度	現年度分	818,502,400	749,468,188	91.57%	66.76%
	過年度分	348,434,440	29,577,878	8.49%	

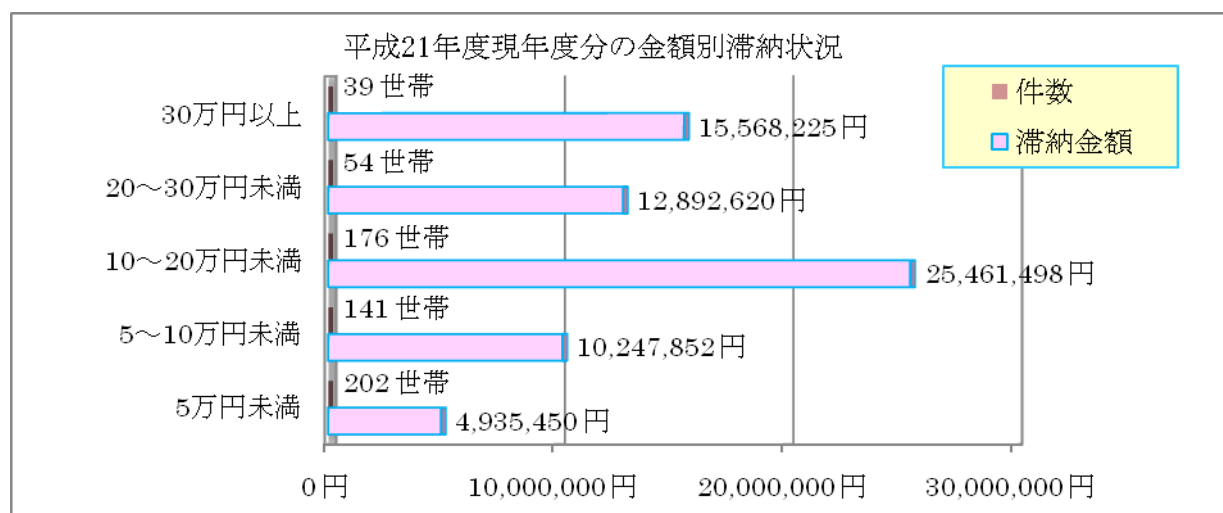
国保税の滞納額・不納欠損の状況

年度	区分	滞納額（円）	不納欠損額（円）	翌年度滞納繰越調定額	滞納繰越世帯数	滞納繰越件数
19年度	現年度分	77,340,356	0	320,618,439	1,118 (612)	13,064
	過年度分	250,623,810	7,345,727			
20年度	現年度分	76,157,420	0	350,533,640		
	過年度分	292,622,836	18,246,616			
21年度	現年度分	69,105,645	0	353,010,760		
	過年度分	318,856,562	34,880,014			

※滞納繰越世帯数の（ ）内は平成21年度現年分です。

### 【3】滞納の状況

平成21年度の現年課税分の滞納世帯は612世帯で、件数は5万円未満が最も多く、滞納金額別にみると10～20万円の階層が全体の3割を超えています。



平成21年度 現年度分の金額別滞納状況

区 分	世 帯 数 (世帯)	滞 納 額 (円)	割合 (%)
5万円未満	202	4,935,450	7.14%
5～10万円未満	141	10,247,852	14.83%
10～20万円未満	176	25,461,498	36.84%
20～30万円未満	54	12,892,620	18.66%
30万円以上	39	15,568,225	22.53%
合 計	612	69,105,645	100.00%

**【4】短期被保険者証、資格証明書発行状況**

平成22年10月1日現在で、国保税の滞納によって短期被保険者証(6か月間有効)の交付を受けている世帯は、299世帯で被保険者は634人となっています。また、資格証明書の交付を受けている世帯は、101世帯で被保険者は152人となっています。

平成22年4月からは、資格証明書交付世帯の18歳以下の被保険者に対して短期被保険者証を交付しており、平成22年10月1日現在の対象者は31人となっています。

**Ⅲ 運営安定化に向けた取組み方針**

本市の国保事業の現状と今後の課題を踏まえ、市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。

**1 財政運営の基本方針**

**【国保税の適正賦課と一般会計からの基準外繰入の実施】**

国保の財政運営は、本来独立採算を基本として、被保険者が納める国保税と国や県からの公的財源によって運営されていることから、保険給付費の伸びに見合った国保税を賦課することが理想的です。しかし、財政調整基金が枯渇し、経済の状況も悪化する中で、高齢者や低所得者の割合が高い被保険者に、増加する費用負担のすべてを国保税として賦課することが困難な状況にあります。

そのため、国保税については、毎年度の保険給付費に見合う税収の確保を基本として、応能・応益の割合の公平化を踏まえた適正な税率の見直しを行い、その上で、被保険者の税負担の平準化と財政基盤の強化を目的とした財政調整基金の増資に充てるため、本計画の期間内において一般会計からの基準外繰入を行うものとします。

そもそも一般会計からの基準外繰入は、市の財政運営に大きな影響を与え、国保の

被保険者以外の市民にも負担を強いることとなります。

しかしながら、被用者保険に加入していた方々も、退職後には地域の「医療のセーフティーネット」である国保に加入することとなります。また、退職者医療制度(※)も平成 20 年度の制度改正により段階的に廃止されることから、平成 27 年度以降は退職後、全ての方が一般の国保加入者となります。

そうしたことから、病気になったときに、いつでも、どこでも、市民が安心して医療を受けられる国保の制度を維持していくためには、一般財源の投入もやむを得ないと判断しました。

**※退職者医療制度** 60～64 歳までの方で、20 年以上厚生年金（被用者保険）に加入していた方、または 40 歳以降に 10 年以上厚生年金に加入していた方が、退職して国保に加入した場合に退職被保険者となり、医療費の国保税負担分以外を被用者保険が負担することにより国保の財政負担を軽減する制度です。

#### 国保財政運営の基本方針

- 一般会計からの基準外繰入れ等によらない国保財政運営を基本とします。
- 各年度に発生する余剰金は、可能な限り国保財政調整基金に積み立てます。
- 安定化計画の期間は一般会計からの基準外繰入を実施し、保険給付費の増加に連動した急激な税負担を緩和するための財源とするほか、運営安定化のために国保財政調整基金の増資に充てることとします。
- 国保財政調整基金は、保険給付費の急激な伸びや、国庫支出金の精算、国保税の大幅な改定を避けるための財源とします。

## 2 国保税の収納率向上対策

国保制度は、相互扶助の精神に則り、被保険者それぞれが応分の負担をし、お互いに助け合うことで成り立っています。しかし、長引く景気の低迷などにより国保税の収入未済額は年々増え続けており、収納率の向上対策は国保を運営する自治体に共通する重要な課題です。

国保税負担の公平性の確保と財政の健全化を図るために、今後も引き続き収納率向上のための取組みを強力的に推進します。

### 【仙北市収納対策計画に基づく具体的な取組み事項】

#### 【1】口座振替の加入促進

広報誌への掲載や納税通知書用封筒への印刷により制度のPRに努め、市内の金融機関窓口には振替依頼書を備え付け、希望者の利便性を図ります。

## 【2】夜間納付窓口の開設、夜間訪問徴収の実施

日中の納付が困難な方のために、月に1度税務課及び各地域センターに夜間納付窓口を開設し、納期内納付を促進します。

## 【3】徴収嘱託員による収納

徴収嘱託員による滞納者への定期的な訪問徴収によって、滞納者の納付意欲を高め、収納率の向上を図ります。

## 【4】滞納者の生活状況把握（生活困窮者の発見）

滞納者の生活状況を把握し、生活扶助が必要と思われる被保険者に対しては福祉事務所との連携により生活困窮の早期解決に努めるほか、多重債務者にはその解決方法を指導し、適切な納税を促します。

## 【5】短期被保険者証及び資格証明書の交付

交付や更新にあたっては、その都度通知して納税相談に応じるなど、滞納者との納税相談機会を多くすることにより納付指導の強化を図ります。

## 【6】滞納者の財産調査と滞納処分の実施

担税力がありながら滞納している悪質滞納者に対して、徹底した財産調査の上、給与、預金及び所得税還付金などの債権や動産の差押えを実施するほか、差押え動産のインターネット公売による滞納税への充当や自動車タイヤロックなどにより滞納整理を推進します。

## 【7】秋田県地方税滞納整理機構との連携による滞納整理の推進

納税意欲の欠如による一定額以上の滞納者に対し、秋田県と市が相互連携し滞納整理を推進します。

# 3 医療費の適正化

## 【1】資格の適正化

医療費の適正化を図る上で最も重要な被保険者の資格管理を徹底し、他保険適用者の発見と早期適用に努めるほか、広報紙を活用した制度のPRにより他保険との重複加入の解消を図ります。また、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。

## 【2】重複受診者等への受診指導

同一傷病でありながら、医療機関を替えて受診する重複受診者や、月に何度も受診を繰り返す頻回受診者をレセプトから抽出し、医師会の協力を得ながら保健師との連携による適切な受診の指導や保健指導を行います。

## 【3】レセプト（診療報酬明細書）電子化による点検の効率化

平成22年4月から紙のレセプトを電子データで管理する「保険者レセプト

管理システム」が導入されました。これにより、これまで目視で確認していた資格や診療内容の誤り、点数の計算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、国保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による財政効果が期待されます。

#### 【4】第三者行為の求償と資格喪失による医療費の返還請求

第三者行為レセプトの抽出による第三者行為の求償(※)や、資格喪失者の受診に伴う保険給付費の返還請求を確実にを行い、医療費の抑制に努めます。

※第三者行為の求償 交通事故などの第三者の行為によって生じた保険給付について、療養を受けた被保険者に代わって国保が第三者に賠償請求することです。

#### 【5】ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品とは、安全性や効能が新薬と変わらない後発医薬品のことで、価格(薬価)は新薬の約7割となっています。薬(調剤)代は、国保の保険給付費全体の約2割を占めており、ジェネリック医薬品の利用促進を図ることで、被保険者の負担の軽減と国保の医療費抑制に大きな効果が見込まれます。

国保ではジェネリック医薬品の普及に向けて、平成21年度保険証の更新の際に「ジェネリック医薬品希望カード」を被保険者に配布したほか、広報紙を活用したPRに努めており、今後は、被保険者への医療費通知にジェネリック医薬品を利用した場合の利用差額を表記するなど、より一層のPRに努めていきます。

## 4 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防ぐ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つながるものと考えます。

健康づくりや各種検診、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を目指します。

#### 【1】特定健康診査・特定保健指導の推進

糖尿病や高血圧症などの生活習慣病を未然に防ぐため、40歳から74歳までの被保険者を対象とした特定健康診査・特定保健指導を実施することが、平成20年度から国保に義務づけられました。

そのため、国保では「特定健康診査等実施計画」を策定し、平成24年度の特定健康診査受診率65%、特定保健指導の実施率45%、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者10%減少(対平成20年度比較)を目標値に掲げ、達成に向けて取り組んでいます。

## 【特定健康診査】

保健課との連携により、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査を集団検診方式（6月～9月）で実施します。業務は秋田県総合保健事業団及び人間ドック助成事業の契約医療機関（角館総合病院、田沢湖病院、仙北組合総合病院）に委託し、身体計測、理学的検査、血圧測定、血液検査、脂質検査、血糖検査肝機能検査、検尿などを行い、医師が必要と判断した場合は、心電図検査、眼底検査、貧血検査なども選択して実施し、検査終了後には受診者全員に結果を送付します。

## 【特定保健指導】

特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者または予備群と診断され、症状改善に向けた「動機付け支援」や「積極的支援」の対象となった方に対して、保健師や栄養士による個別面談や電話相談による支援、集団での健康運動の指導、食生活改善指導、医師による講演など、生活習慣改善のためのきめ細かな保健指導を実施し、6カ月後に保健指導の内容の評価を実施します。

特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査	年度	対象者数	受診者数	受診率	受診率 県平均	内臓脂肪症候群対象者	
						該当者・予備者	割合
	20年度	7,010	2,958	42.2%	32.9%	907	30.7%
	21年度	6,870	2,804	40.8%	—	840	30.0%

特定保健指導	年度	対象者数	指導終了者	終了割合
	21年度	551	68	12.3%

## 【2】各種検診への助成

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市が実施している各種健診事業に対して、被保険者への助成を引き続き実施します。

検診項目	対象年齢・性別等
胃がん検診	40歳以上の男女
大腸がん検診	40歳以上の男女
子宮がん検診	20～39歳と40歳以上の偶数年齢の女性
乳がん検診	40歳以上の偶数年齢の女性
肺がん検診	40～65歳の男女
前立腺がん検診	50歳以上の男性
骨粗鬆症健診	40、45、50、55、60、65、70歳の男女
肝炎ウィルス検診	40歳で未受診者の男女
歯周疾患検診	40、50、60、70歳の男女

### 【3】人間ドックへの助成

市立角館総合病院と市立田沢湖病院、仙北組合総合病院で人間ドック及び脳ドックを受診する40歳以上の国保の被保険者に対して費用の一部を助成します。

### 【4】健康づくりの推進

#### 《 健康管理センターによる保健事業 》

市民の誰もが明るく元気に生活するために、被保険者も含めた市民全体の健康づくりを推進していきます。

#### 【生活習慣病予防対策】

気功教室やストレッチ教室、3B体操教室などの健康運動教室を開催します。

#### 【幼児の歯の健康指導】

2歳児を対象とした歯科健診（年12回）や3歳児を対象にした「歯ッピーフェア」（年1～2回）を開催し、虫歯予防や歯の健康の指導を実施します。

#### 【幼児期からの食育指導】

乳児相談やなかよし教室を開催し、保護者と子供が正しい食生活習慣を身につけるための食育指導をします。

### 【5】高齢者の介護予防事業

#### 《 包括支援センターによる介護予防事業 》

#### 【二次予防者把握事業】

高齢者の健康づくりでは、今ある心身の機能をできるだけ落とさないことが、生活習慣病の予防とともに重要になってきます。そのためには生活機能の低下をチェックする生活機能評価を実施し、生活機能の低下がみられる方には低下を防ぐための介護予防を実施します。

- \* 運動器の機能向上
- \* 高齢者の栄養改善・講話
- \* 閉じこもり・認知症・うつ等の予防

#### 【介護予防普及啓発事業】

「いきいき元気アップ教室」（フットケアや気功体操による高齢者の体力づくり）や「高齢者健康づくり教室」（閉じこもり予防の講話や口腔機能向上の講話）を開催し、楽しみながら実践する介護予防運動の普及を図ります。

#### 【高齢者総合相談】

高齢者の医療・保健・福祉・介護に係わる総合相談を実施し、問題解決と病気の重度化の防止を図ります。

## IV 国保特別会計の財政収支見通し

### 1 国保財政の収支見通し

平成 23 年度以降 5 年間の国保特別会計の収支見通しを以下のとおり推計しました。

※なお、財政収支見通しは平成 22 年度の決算見込数値を基にしたため、平成 22 年度の出納閉鎖後に見直しすることとし、計画期間中の制度改正や平成 25 年度に予定されている後期高齢者医療制度に代わる新制度発足による影響等、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。

#### 【歳入の推計方法】

- ① 国保税は、保険給付費、支援金、拠出金などの歳出の合計から国・県支出金、交付金、繰入金などを差し引いた残りの額を計上しています。
- ② 国・県支出金は、保険給付費の伸びに応じて国が定めた算定方法により推計しています。
- ③ 療養給付費交付金は退職被保険者分の保険給付費を基に推計しています。
- ④ 前期高齢者数を基に交付金は国が定めた算定方法により推計しています。
- ⑤ 共同事業交付金は、平成 22 年度までの実績から推計しています。
- ⑥ 一般会計繰入金は、制度に定められた地方財政措置分などを計上しています。
- ⑦ その他は、第三者納付金、返納金、延滞金などを計上しています。
- ⑧ 基準外繰入金は、国保の運営安定化を図るために一般会計からの繰入れを計上しています。

#### 【歳出の推計方法】

- ① 保険給付費は、平成 24 年度以降、全体で約 2 %の伸びを見込んで推計しています。  
※厚生労働省は「社会保障の給付と負担の見通し」（平成 18 年 5 月公表）で保険給付費が毎年 3%の伸びるものと推計としています。仙北市の場合は、平成 18 年からの 5 年間の平均伸び率が 2.05%となっており、平成 22 年度の決算見込みでは前年度に比べて△0.27%に止まっています。しかし、一人当たりの給付費では 1.62%増加していることから、増加の傾向は続くものとし、被保険者の減少や医療費適正化や保健事業への取組みの効果によって伸び率を国の推計値より 1%抑制し、全体で約 2%（一人当たり約 4.5%）の増加を見込んで推計しています。
- ② 後期高齢者支援金は、国保加入者の減少と後期高齢者の医療費の増加を見込んで推計しています。
- ③ 介護納付金は、平成 22 年度までの実績から推計しています。
- ④ 共同事業拠出金は、平成 22 年度までの実績から推計しています。
- ⑤ 保健事業費は特定健診の受診率の伸びを見込んで推計しています。
- ⑥ その他は、一般管理費、賦課徴収費等を計上しています。
- ⑦ 予備費は、翌年度に繰り越すものとします。

国保特別会計財政見通し

単位：千円

年度 予算項目		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
		(決算見込額)	(当初予算額)	(2年目)	(3年目)	(4年目)	(5年目)
歳 入	国保税	785,332	810,540	834,794	860,591	880,388	900,313
	国県支出金	1,192,524	1,187,820	1,253,029	1,287,469	1,328,649	1,381,969
	療養給付費交付金	186,609	175,464	184,210	213,368	213,094	223,125
	前期高齢者交付金	699,784	720,715	699,053	688,073	682,107	668,100
	共同事業交付金	589,422	553,595	576,193	606,681	634,152	665,800
	一般会計繰入金	214,841	214,107	211,000	215,876	220,215	221,750
	その他	3,466	359	360	371	417	465
	単年度収入合計	3,671,978	3,662,600	3,758,639	3,872,429	3,959,022	4,061,522
	基金繰入金	100,000					
	基準外繰入金		100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
	繰越金	33,809	43,700	30,473	25,138	24,077	23,927
	歳入合計	3,805,787	3,806,300	3,889,112	3,997,567	4,083,099	4,185,449

歳 出	保険給付費	2,452,365	2,469,135	2,516,326	2,565,018	2,613,989	2,668,559
	後期高齢者支援金	381,997	385,644	402,620	394,835	394,066	401,093
	前期高齢者納付金	679	1,126	1,164	1,198	1,232	1,269
	老人保健拠出金	31	131	0	0	0	0
	介護納付金	182,398	203,334	235,926	236,068	243,353	250,702
	共同事業拠出金	642,214	603,573	625,792	657,423	685,222	717,217
	保健事業費	40,184	41,676	41,323	42,114	42,930	43,770
	その他	62,048	31,199	30,275	30,275	30,275	30,275
	単年度歳出合計	3,761,916	3,735,818	3,853,426	3,926,931	4,011,067	4,112,885
	基金等積立金	109	40,009	10,548	46,559	48,105	46,653
	予備費	43,762	30,473	25,138	24,077	23,927	25,911
	歳出合計	3,805,787	3,806,300	3,889,112	3,997,567	4,083,099	4,185,449

単年度歳入歳出差引額	△ 89,938	△ 73,218	△ 94,787	△ 54,502	△ 52,045	△ 51,363
歳入歳出差引額	43,762	30,473	25,138	24,077	23,927	25,911

基金保有額	8,614	48,623	59,171	105,730	153,835	200,488
-------	-------	--------	--------	---------	---------	---------

## おわりに

近年の急速な高齢化や医療技術の進歩により、国民医療費は増加し続けています。一方で、長引く経済の低迷によって保険料（税）収入が減少し、国保をはじめとする各医療保険制度は、厳しい財政運営を強いられています。

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、国民皆保険体制の最後の砦として大きな役割を果たしていますが、それ故に、高齢化や不況といった社会情勢の変化の影響を受けやすく、制度疲労による赤字は増大し、その経営は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、高齢者の加入割合が高いことや被用者保険に加入されない自営業者、無職者を含めた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、近年に至ってますます深刻化しているものと捉えています。

こうした問題を解消し、国民皆保険体制を堅持するための改革は、当然、国が行うべきものであり、これまで国保を運営する全国の自治体が、国に対して、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制度の一本化」を強く要望してきましたが、国においては、後期高齢者医療制度の発足後、政権交代によって制度の廃止が決定し、新たな制度の構築が進められるなど、医療制度全体の抜本的な改革には至っていません。

しかし、こうした中でも、市は保険者の責務として、市民の「医療のセーフティネット」である国保を、持続可能な制度として維持していかなければなりません。

そのためには、国保の現状と課題について、広く市民のみなさんにご理解をいただきながら、医療費の抑制に努め、財政基盤の強化による国保運営の安定化を図ることが不可欠です。

市は、本計画に掲げる各種の取組みを着実に推し進め、これからも市民が安心して医療を受けられる環境の整備に努めてまいります。

仙北市市民生活部市民課

〒014-0392

仙北市角館町東勝楽丁19番地

TEL 0187-43-3307 Fax 0187-54-1737