

古河市国民健康保険 赤字削減・解消計画書

平成 31 (2019) 年度 ~ 平成 36 (2024) 年度

平成 31 (2019) 年 2 月
古河市

目次

第1章 基本的な事項

1	計画策定の背景	1
2	計画期間	2
3	進行管理	2
4	赤字削減・解消すべき定義	2
5	応能応益の設定	2
6	赤字削減・解消の考え方	3
7	その他経営改善のための方策	3

第2章 古河市国民健康保険赤字削減・解消計画書

1	被保険者数、医療費（一人当たり）、保険税収納額の推移	4
2	年齢階層別	4
3	一般会計繰入金（法定外繰入金）の推移	4
4	被保険者数の将来見通し	5
5	医療費（保険給付費）の将来見通し	5
6	赤字総額の将来見通し	5
7	本計画における赤字削減・解消の目標額	6

様式第1	赤字削減・解消計画書（県提出）	7
------	-----------------	---

第1章 基本的な事項

1 計画策定の背景

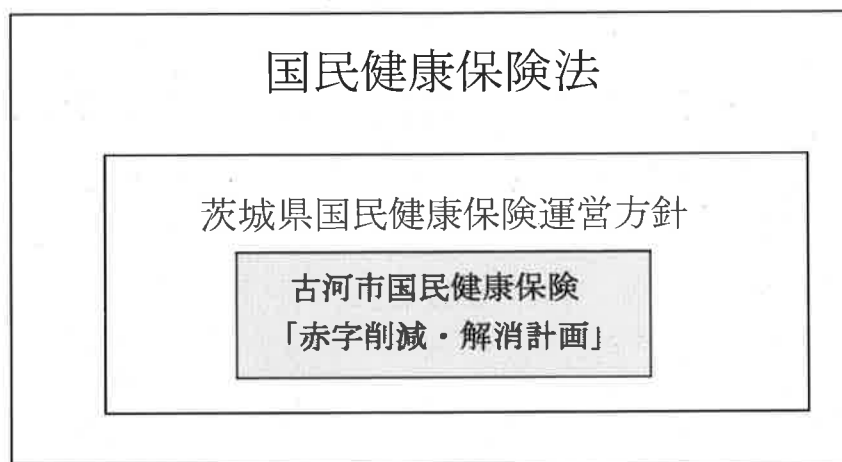
市町村国民健康保険（国保）は、被用者保険と比べ、被保険者に占める高齢者の割合が大きく医療費水準が高い、低所得者が多く必要な税収の確保が難しい、小規模保険者が多く財政運営が不安定である等の構造的な問題を抱え、厳しい財政運営が続いています。

このような問題を解決するため、国は平成30年度から毎年度約3,400億円の公費投入を行い、国保の財政基盤を強化するとともに、都道府県が新たに財政運営の責任主体となり、市町村と共同で国保の財政運営を行うこととなりました。

都道府県が市町村と共同保険者になるにあたり、国保財政の健全化を図るため、赤字市町村は、各都道府県が策定した国民健康保険運営方針に基づき、赤字削減・解消計画を策定することとされています。

本市は、茨城県が平成29年7月に策定（平成30年4月適用）した「茨城県国民健康保険運営方針（第3本県における取組の方針）」を踏まえ、赤字削減・解消計画書を策定します。

※本市が平成25年9月に策定した「古河市国民健康保険事業健全化計画」（5ヵ年：平成26年度～平成30年度）は終了し、平成31（2019）年度より「古河市国民健康保険赤字削減・解消計画」を策定する。



2 計画期間

計画の対象期間は、平成31（2019）年度から平成36（2024）年度までの6年間とします。ただし、必要に応じて見直しを行うこととします。

3 進行管理

策定した翌年度以降は進行管理を行い、計画期間内の各年度における実施状況及び実施予定について県に報告します。

4 赤字削減・解消すべき定義

削減・解消すべき赤字（以下単に「赤字」という。）は、国民健康保険特別会計（事業勘定）における「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金（以下「法定外繰入金」という。）」とします。

※法定外繰入金とは、毎年度、国民健康保険特別会計の収支決算における法定外の一般会計繰入金のうち、「収入不足に伴う決算補填目的のもの」、「保険者の政策によるもの」及び「過年度の赤字によるもの」に該当するものである。なお、その額は厚生労働省保健局国民健康保険課が実施する『国民健康保険事業の実施状況報告』における様式5「国民健康保険事業における一般会計繰入金の繰入理由別状況表（法定外繰入）」の決算補填目的欄に計上される金額である。

5 応能応益の設定

地方税法に基づき、応能応益割合50対50が望ましいとしているが、本市ではこれまでも応能応益割合を低所得者に配慮しておおよそ60対40としてきた経緯により、税率改定にあたっては引き続き低所得者に配慮した応能応益割合を設定していきます。

6 赤字削減・解消の考え方

決算補填等目的の法定外繰入金はできる限り解消を図る必要がありますが、急激な赤字解消は被保険者への保険税負担に大きく影響を及ぼすこととなります。このため本市では、「被保険者への急激な負担増とならないように努めること」、「赤字削減・解消計画の内容は、国保事業納付金の変動・景気動向・法定外繰入金解消の進捗などを考慮のうえ、状況に応じて適宜計画の見直しを図ること」、「赤字削減・解消の期間は、国・県の動向を注視し、現実的な期間とすること」を考慮して計画的・段階的に進めていきます。

※茨城県国民健康保険運営方針

赤字の削減・解消にあたっては、被保険者の保険料負担が急激に増加することのないよう配慮しつつ、市町村の実態に応じた年次目標を定め、計画的・段階的な取組を推進することとする。

7 その他経営改善のための方策

受益と負担の対応関係を明確にするよう、保険給付に応じた保険税負担等を計画的・段階的に求め、歳入・歳出の均衡が取れた安定的な国保財政化・健全化を目指していきます。

【歳入】(1)保険税率の計画的・段階的な改定

(2)収納率の向上対策

(3)財政支援を活用した公費確保(保険者努力支援制度等)

【歳出】(1)保険給付の適正化(第三者行為による給付費の求償等)

(2)医療費の適正化(データヘルス計画の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施、生活習慣病重症化予防事業の推進、特定健診未受診者受診勧奨の推進、ジェネリック医薬品の使用推進、重複頻回受診者に対する指導)

第2章 古河市国民健康保険赤字削減・解消計画書

1 被保険者数、医療費（一人当たり）、保険税収納額の推移

[決算値]

古河市	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
被保険者数	46,381 人	44,949 人	43,103 人	40,461 人	38,172 人
医療費(保険給付費)	10,422,141,994 円	10,338,259,949 円	11,014,476,733 円	10,899,535,957 円	10,378,289,708 円
一人当り医療費	224,707 円	229,999 円	255,538 円	269,383 円	271,882 円
保険税収納額 (現年分+滞繰分)	3,939,553,010 円	4,009,002,230 円	3,803,857,779 円	3,709,842,988 円	3,405,820,788 円

【傾向】 被保者数の減少・・・後期高齢者医療制度加入による国保離脱や短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大による影響
一人当り医療費の増加・・・60歳以上の加入割合が半数以上を占め年々増加傾向にあることと医療技術の高度化が影響
保険税収納額の減少・・・被保者数の減少による影響

2 年齢階層別

[決算値]

古河市(平成 29 年度)		0 歳～9 歳	10 歳～19 歳	20 歳～29 歳	30 歳～39 歳	40 歳～49 歳	50 歳～59 歳	60 歳～69 歳	70 歳～74 歳
被保者数	38,172 人	1,823 人	2,402 人	2,499 人	3,253 人	4,284 人	4,205 人	12,251 人	7,455 人
		4.8%	6.3%	6.6%	8.5%	11.2%	11.0%	32.1%	19.5%

【傾向】 医療費の増加に大きく影響する 60 歳～74 歳の加入割合が 51.6%であり、過半数以上を占めている。

3 一般会計繰入金（法定外繰入金）の推移

[決算値]

古河市	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	5 年平均
法定外繰入金	764,368,000 円	585,192,000 円	1,158,322,000 円	798,146,000 円	427,767,000 円	746,759,000 円
〔うち赤字補填目的〕	〔646,990,000 円〕	〔441,000,000 円〕	〔1,019,528,000 円〕	〔683,343,000 円〕	〔304,466,000 円〕	〔619,065,400 円〕
県内順位(上位)	2 番目	3 番目	1 番目	2 番目	4 番目	1 番目

【傾向】 本市は、過去 5 年間平均で県内トップの法定外繰入金を行っている。これは、被保者の負担軽減及び未収額補填等のため、一般会計から法定外繰入金を行うことで、国保事業の運営を維持している状況が継続している。

4 被保険者数の将来見通し

古河市	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度	平成 33(2021)年度	平成 34(2022)年度	平成 35(2023)年度	平成 36(2024)年度
被保者数	35,900 人	33,600 人	32,100 人	30,600 人	29,100 人	27,800 人

【傾向】 前期高齢者の後期高齢者医療制度への移行(2025年には団塊の世代が75歳以上)により、引き続き減少が見込まれる。

5 医療費(保険給付費)の将来見通し

[単位：千円]

古河市	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度	平成 33(2021)年度	平成 34(2022)年度	平成 35(2023)年度	平成 36(2024)年度
保険給付費	10,290,000	10,188,000	10,086,000	9,985,000	9,886,000	9,787,000

【傾向】 被保険者数の減少により全体の医療費は微減少が見込まれる。

6 赤字総額の将来見通し

[単位：千円]

古河市	平成 31(2019)年度	平成 32(2020)年度 【税率改定】	平成 33(2021)年度	平成 34(2022)年度 【税率改定】	平成 35(2023)年度	平成 36(2024)年度 【税率改定】
保険税収入額 (現年分+滞繰分)	3,237,000	3,197,000	3,157,000	3,117,000	3,077,000	3,037,000
国保事業費納付金	4,736,000	4,476,000	4,230,000	3,998,000	3,779,000	3,572,000
必要標準保険料 (保険税で集めるべき目標額)	4,212,000	3,976,000	3,730,000	3,498,000	3,279,000	3,072,000
赤字総額(法定外繰入金)	588,000	418,000	418,000	248,000	248,000	88,000
[うち赤字補填目的] ※マル福波及分除く	[551,000]	[382,000]	[382,000]	[213,000]	[213,000]	[54,000]

【傾向】 保険税収入額…被保者数の減少により減となるが、被保者への急激な負担増にならないよう配慮しながら税率改定(2年毎)等を計画的・段階的に行い、歳入財源の確保を推進する。

国保事業費納付金(必要保険料)…被保者数の減少や医療費の適正化等により年々減少すると見込まれる。

赤字総額(法定外繰入)…被保者へ配慮した段階的な税率改定や医療費の適正化等により、解消に向けて計画的に削減される。

7 本計画における赤字削減・解消の目標額

赤字削減・解消の目標額は、6年間で5億円の削減とするが、その時の実情に応じて税率改定を検討して計画的・段階的な削減・解消を推進します。

平成30年度からの国保改革により都道府県が国保の安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等において中心的な役割を担うことになり、市は県に「国保事業費納付金」を毎年度納付します（平成31年度：47億3,600万円）。

本市においては、この国保事業費納付金を平成31年度に納めるために必要な目標の保険税(必要標準保険料)との不足額は9億7,520万円、赤字総額(法定外繰入金)は5億8,882万円〔うち赤字補填目的5億5,188万円〕の平成31年度当初予算額となっています。

保険料水準の統一については、市町村ごとに所得水準や医療費水準に差が生じ、地域の経済状況、一人当たり病床数、医師数等も異なることから、「保険料水準の統一はある程度共通化する方向がよい」と国のガイドラインで示しており、茨城県国民健康保険運営方針では、「将来的な県内の保険料水準の統一については、県内統一的な方針である本運営方針に基づき保健事業などの取組を推進することにより、各市町村の医療費水準や保険料水準の平均化を図りつつ、その状況等を勘案しながら、引き続き検討を進めるものとする」とあります。

よって、今後の医療サービスの均質化や医療費適正化の取組に伴い、所得水準や医療費水準が均質化されてくれば保険料水準の統一が可能となり、将来的には県内統一の保険料となる方向になりますので、平成30年度から原則2年ごとに被保者への急激な負担増にならないよう配慮しながら税率の見直し(※)等を行い、計画的に歳入財源の確保を推進していきます。

(※)平成36(2024)年度までに、法定外繰入金を本市で支出している保険給付費の3%以内を目標とする。