# 1 平成２７年度高松市国民健康保険事業特別会計（事業勘定）決算見込みについて

## (1) 国保加入者の状況　※（　）は前年度比

本市の国保加入者は、平成27年度見込みで、世帯数59,716世帯（1.0%減）、被保険者数97,072人（2.1%減）で、全市人口419,381人に対して23.1%の加入割合となっています。

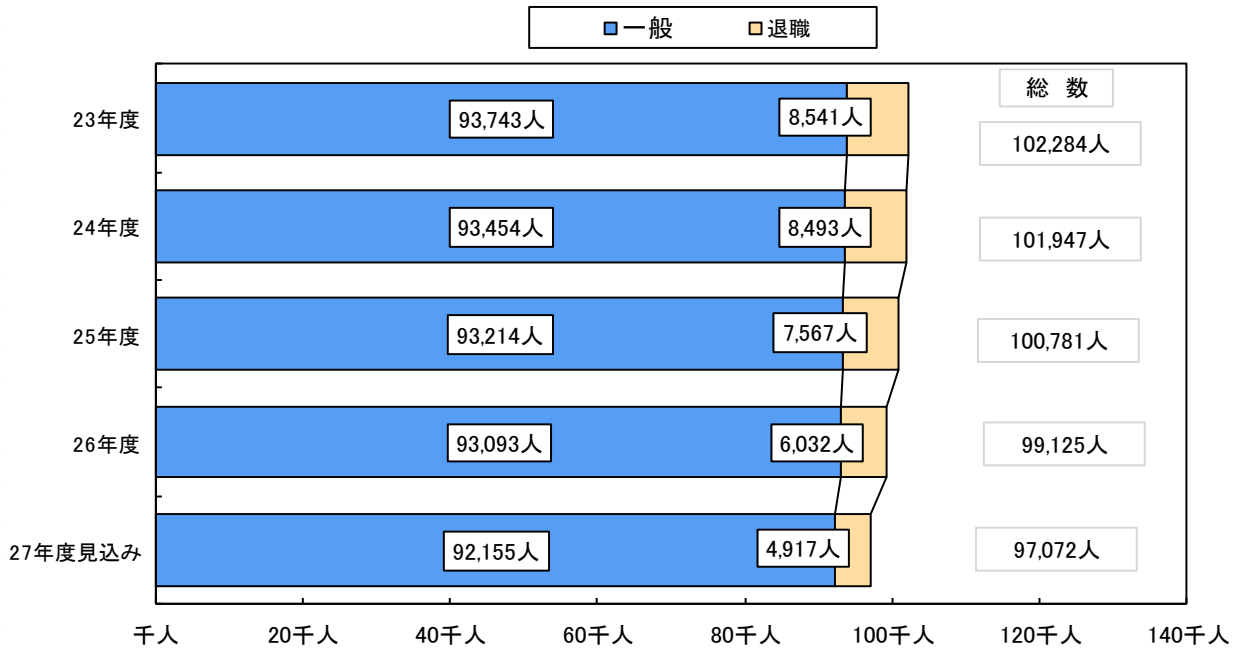
被保険者は、前年度より、一般で938人減（1.0%減）、退職で1,115人減（18.5%減）となる見込みです。

なお、国保の介護保険第２号被保険者は1,652減（5.0%減）となる見込みです。

**世帯数，被保険者数の年度別推移**

| 区分 | 世帯数 | 被保険者数（人） | | | | | | | | 国保加入率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 総数 | 一般 | | 退職 | | 介護第２号（再掲） | | | |
| | （世帯） | | | 構成比 | | 構成比 | | 構成比 | | （%） |
| 23年度 | 60,444 | 102,284 | 93,743 | 92.6 | 8,541 | 7.4 | 38,544 | 37.0 | | 24.4 |
| 24年度 | 60,626 | 101,947 | 93,454 | 91.7 | 8,493 | 8.3 | 37,166 | 36.5 | | 24.3 |
| 25年度 | 60,586 | 100,781 | 93,214 | 92.5 | 7,567 | 7.5 | 35,235 | 35.0 | | 24.0 |
| 26年度 | 60,307 | 99,125 | 93,093 | 93.9 | 6,032 | 6.1 | 32,957 | 33.2 | | 23.6 |
| 27年度見込み | 59,716 | 97,072 | 92,155 | 94.9 | 4,917 | 5.1 | 31,305 | 32.2 | | 23.1 |

※23～26年度については、年度の平均（3月～2月）。27年度については、見込みの数値。



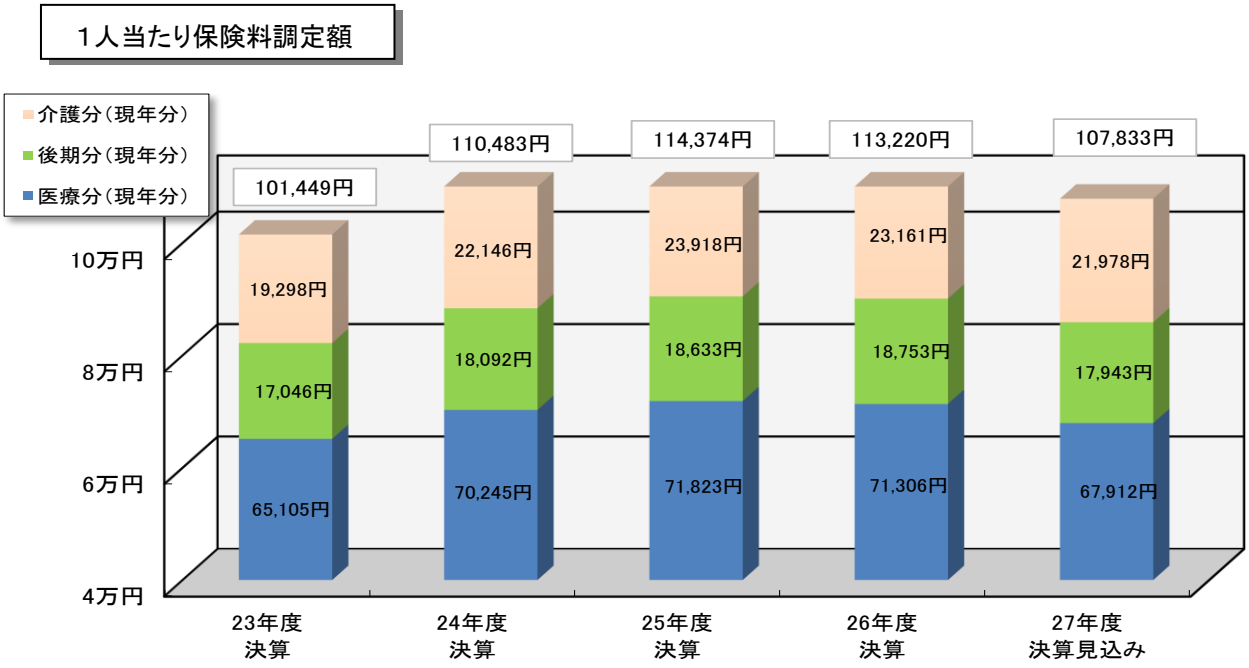
## ⑵　歳入について

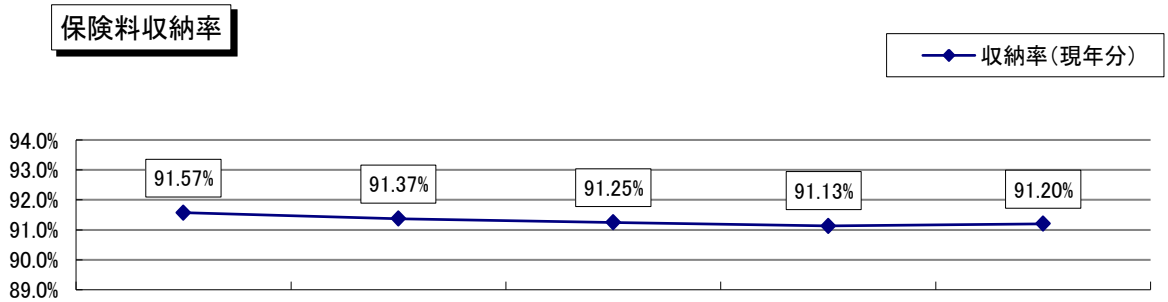
歳入は、被保険者が負担する保険料と国から交付される国庫支出金を二大財源とするほか、県支出金、退職者医療制度として被用者保険からの拠出金によって賄われる療養給付費等交付金、前期高齢者（６５歳から７４歳）の医療費に係る財源を各保険者間で調整するための前期高齢者交付金、一般会計からの繰入金等があります。

２７年度の保険料は、１人当たりの保険料調定額は、２６年度決算と比べ、医療給付費分で約3,400円、後期高齢者支援金分で約810円、介護納付金分は約1,200円減少し、総額で約４億７千万円の減少となる見込みです。

また、２７年度の保険料の調定額は、被保険者数の減少に伴い、若干減少しており、保険料の収納率は、口座振替制度の推進や短期被保険者証及び被保険者資格証明書の活用、夜間・休日の催告、納付相談の実施に加え、コールセンター及び納付推進員による電話催告の拡充やコンビニ収納等により、収納率の向上に努め、前年度を若干上回り、91.2%となる見込みです。

これら保険料のほか、国庫支出金や一般会計からの繰入金等の収入を含めた歳入総額は542億2,567万円余となる見込みです。

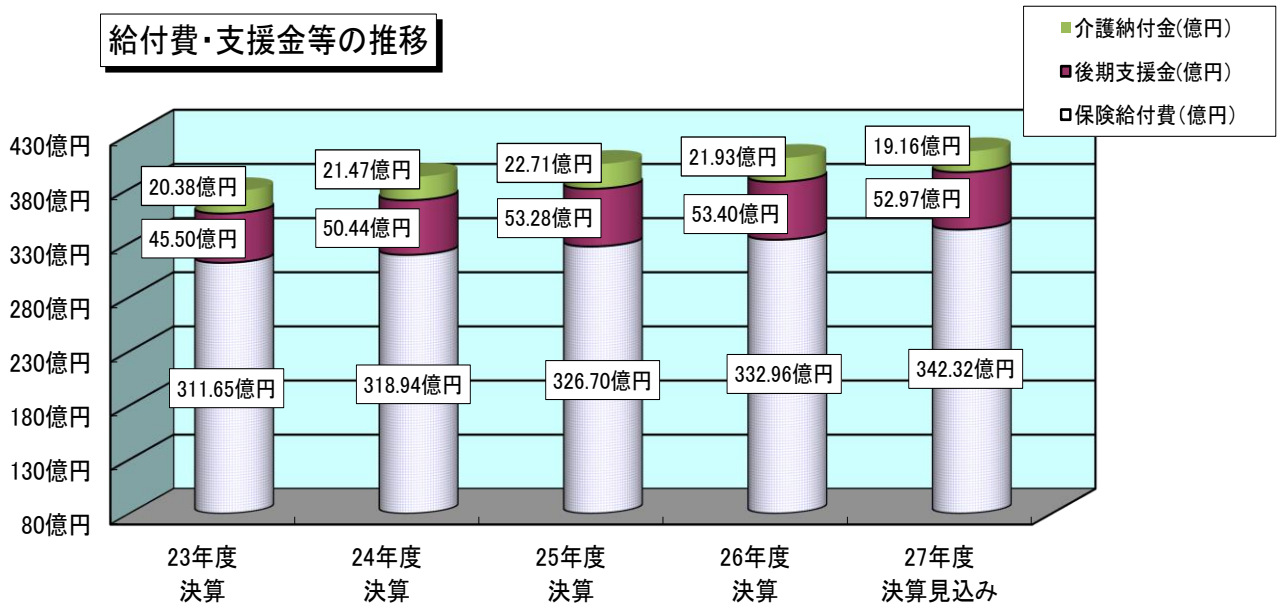


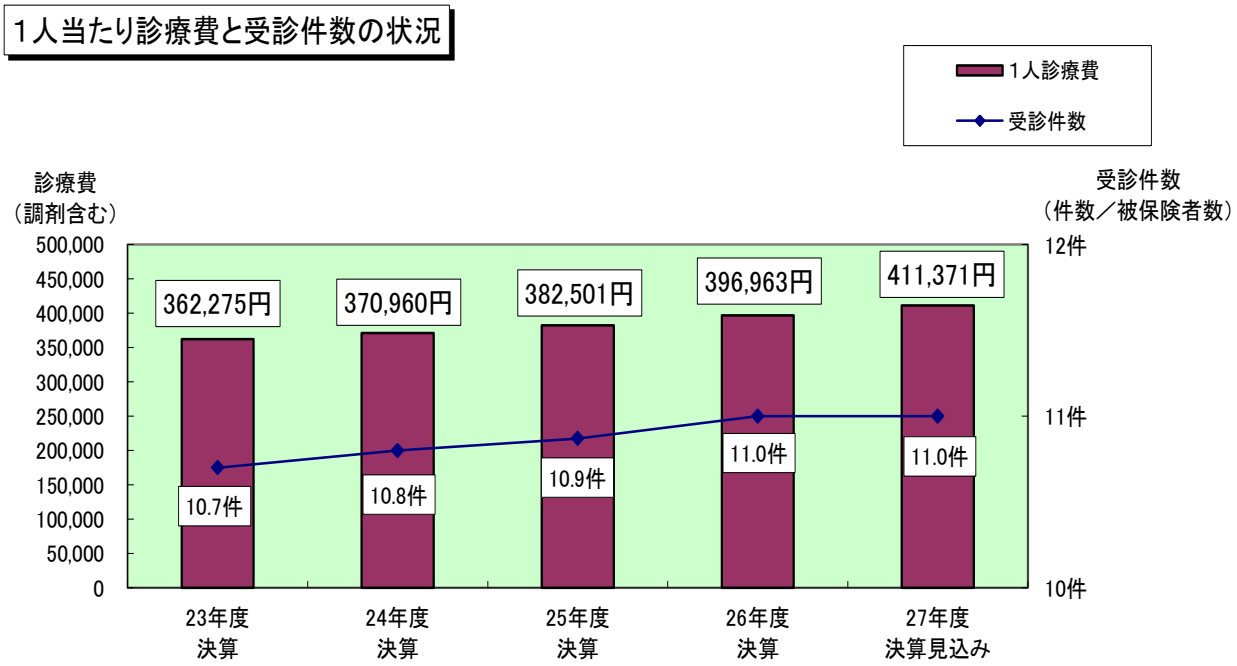



### ⑶　歳出について

歳出の大部分を占める保険給付費は、今年度は約342.3億円（2.8%増）となる見込みです。なお、１人当たりの診療費は年々増加しており、医療技術の進歩、高齢化の進行等により今後とも増加が見込まれます。

また、介護納付金は約19.2億円（1.3%減）が見込まれるほか、後期高齢者支援金等納付金も約53.0億円（0.8%減）が見込まれます。



### ⑷　収支見通しの状況

歳入面では、27年度決算と比較して、保険料が約4.7億円の減、国庫支出金が約1.8億円の減、県支出金は約2.6億円の増、療養給付費交付金が約9.0億円の減となるほか、前期高齢者交付金が約11.3億円の増となり、総額で約64.4億円の約542億円の増となる見込みです。

一方、歳出面では、保険給付費が約9.4億円の増、後期高齢者支援金等が約0.4億円の減、介護納付金が約2.8億円の減となるほか、共同事業拠出金が約58.6億円の増となり、総額で約64.4億円の増となる見込みです。

歳入・歳出とも27年度決算と比較して増額になっている主な要因は、保険財政共同安定化事業拠出金の制度において、交付金の対象が１件30万円超の医療費が全ての医療費に拡大されたことに伴い、歳入、歳出それぞれに約59億円の増となったものです。

なお、今年度の収支については、一般会計繰入金の法定外（いわゆる赤字補填）から約18億円を繰入れることにより、収支の均衡を図っており、依然として国保財政は厳しい状況であります。

# 平成27年度国民健康保険事業特別会計（事業勘定）決算見込み

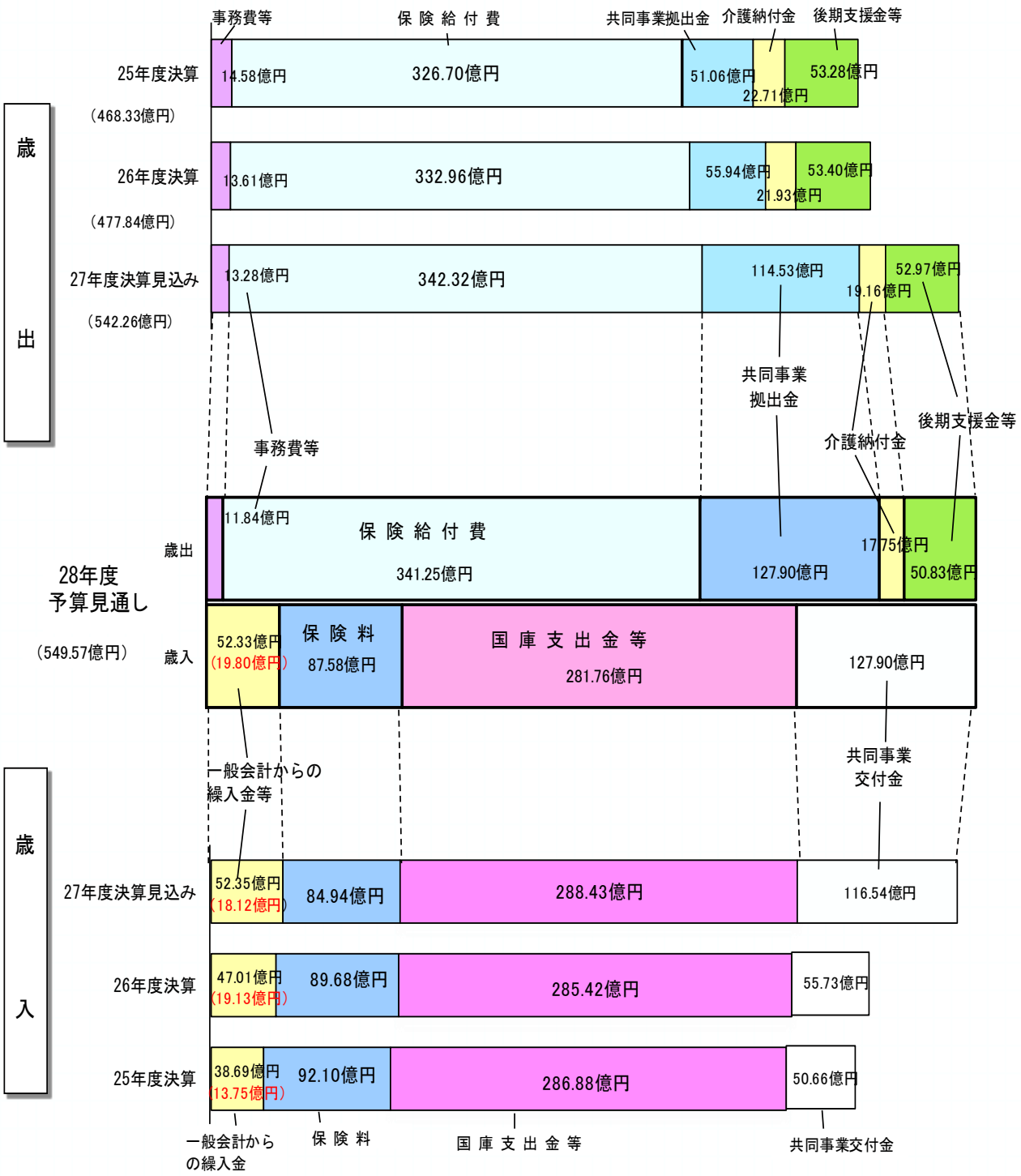
（単位：千円，％）

| 区分 | | | 27決算見込み | 26決算 | 差引増減 | 増減率 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 歳入 | 保険料 | 医療給付費分 | 6,213,549 | 6,560,418 | △ 346,869 | 94.7 |
| | | 後期支援金分 | 1,637,268 | 1,728,521 | △ 91,253 | 94.7 |
| | | 介護納付金分 | 643,361 | 679,307 | △ 35,946 | 94.7 |
| | | 計 | 8,494,178 | 8,968,246 | △ 474,068 | 94.7 |
| | 国庫支出金 | 療養給付費等負担金 | 7,550,359 | 7,427,338 | 123,021 | 101.7 |
| | | 財政調整交付金等 | 2,309,215 | 2,666,665 | △ 357,450 | 86.6 |
| | | 高額医療費共同事業負担金 | 308,747 | 262,009 | 46,738 | 117.8 |
| | | 特定健康診査等負担金 | 63,027 | 54,643 | 8,384 | 115.3 |
| | | 計 | 10,231,348 | 10,410,655 | △ 179,307 | 98.3 |
| | 県支出金 | 県財政調整交付金 | 2,111,501 | 1,905,342 | 206,159 | 110.8 |
| | | 高額医療費共同事業負担金 | 308,747 | 262,009 | 46,738 | 117.8 |
| | | 特定健康診査等負担金 | 64,359 | 54,643 | 9,716 | 117.8 |
| | | 緊急雇用創出ふるさと雇用再生特別基金 | 0 | 0 | 0 | 皆減 |
| | | 計 | 2,484,607 | 2,221,994 | 262,613 | 111.8 |
| | 療養給付費交付金 | | 1,793,486 | 2,689,271 | △ 895,785 | 66.7 |
| | 前期高齢者交付金 | | 14,238,934 | 13,108,216 | 1,130,718 | 108.6 |
| | 共同事業交付金 | | 11,654,036 | 5,572,941 | 6,081,095 | 209.1 |
| | 繰入金 | 一般会計繰入金（法定内） | 3,423,222 | 2,788,065 | 635,157 | 122.8 |
| | | 一般会計繰入金（法定外） | 1,811,893 | 1,912,957 | △ 101,064 | 94.7 |
| | | 基金繰入金 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 計 | 5,235,115 | 4,701,022 | 534,093 | 111.4 |
| | 繰越金 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | その他の収入 | | 93,969 | 111,987 | △ 18,018 | 83.9 |
| | 合計 | | 54,225,673 | 47,784,332 | 6,441,341 | 113.5 |
| 歳出 | 総務費 | | 558,922 | 506,417 | 52,505 | 110.4 |
| | 保険給付費 | 療養諸費 | 療養給付費 | 29,463,754 | 28,824,237 | 639,517 | 102.2 |
| | | | 療養費 | 262,782 | 291,439 | △ 28,657 | 90.2 |
| | | | 高額療養費 | 4,211,247 | 3,896,777 | 314,470 | 108.1 |
| | | | 移送費 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 計 | 33,937,783 | 33,012,453 | 925,330 | 102.8 |
| | | 出産諸費 | | 165,348 | 157,050 | 8,298 | 105.3 |
| | | 葬祭諸費 | | 32,650 | 28,800 | 3,850 | 113.4 |
| | | 審査支払手数料 | | 96,590 | 97,484 | △ 894 | 99.1 |
| | | 計 | | 34,232,371 | 33,295,787 | 936,584 | 102.8 |
| | 老人保健拠出金 | 医療費拠出金 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 事務費等拠出金 | | 195 | 195 | 0 | 100 |
| | 後期支援金等 | 後期支援金 | | 5,296,653 | 5,339,900 | △ 43,247 | 99.2 |
| | | 事務費拠出金 | | 348 | 373 | △ 25 | 93.3 |
| | 前期高齢者納付金 | 前期高齢者納付金 | | 3,316 | 3,844 | △ 528 | 86.3 |
| | | 事務費拠出金 | | 358 | 373 | △ 15 | 96 |
| | 介護納付金 | | | 1,915,650 | 2,192,978 | △ 277,328 | 87.4 |
| | 共同事業拠出金 | | | 11,453,037 | 5,593,632 | 5,859,405 | 204.8 |
| | その他の支出 | | | 764,823 | 850,833 | △ 86,010 | 89.9 |
| | 合計 | | | 54,225,673 | 47,784,332 | 6,441,341 | 113.5 |
| 歳入歳出差引 | | | | 0 | 0 | | |

※平成２８年1月３１日現在の数値

# 2 平成２８年度高松市国民健康保険事業特別会計（事業勘定）予算見通しについて

28度度の歳出は、総額で550億円余となり、保険給付費は、約341.3億円と以前高い水準が見込まれます。一方、歳入について、保険料は、27年度決算見込みと比較して約2.6億円の増が見込まれますが、なお財源不足が生じるため、一般会計からの繰入金の充当により、収支の均衡を図ることとしています。



# 3　国民健康保険の制度改正について

＜主な改正点＞

① 保険料の賦課限度額の見直し（案）

(1)　改正の趣旨

基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の限度額超過世帯のバランスを考慮し、基礎賦課分を２万円、後期高齢者支援金分を２万円の計４万円を引き上げることとする。

(2)　改正の内容

| 区分 | | | | 医療分 | 後期分 | 介護分 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 応能 | 所得割額 | 所得割料率×賦課標準額（前年中の総所得から33万円を差し引いた額） | 所得割料率 | 7．25% | 1．85% | 1．90% | |
| 応能 | 資産割額 | 資産割料率×賦課標準額（固定資産税額：高松市内の土地・家屋のみ） | 資産割料率 | 20．00% | 4．80% | 4．30% | |
| 応益 | 均等割額 | 1人当たりの均等割額×被保険者数 | 1人当たりの均等割額 | 27，000 円 | 7，200 円 | 9，000 円 | 7、5、2割軽減 |
| 応益 | 平等割額 | 1世帯ごとにかかる額 | | 20，400 円 | 5，400 円 | 4，800 円 | |
| 賦課限度額 | | 1世帯ごとの限度額 | | 520，000 円 | 170，000 円 | 160，000 円 | 850，000円 |
| 賦課限度額 | | 1世帯ごとの限度額　＜見直し後＞ | | 540，000 円 | 190，000 円 | 160，000 円 | 890，000円 |

② 保険料軽減判定所得の改正（案）

(1)　改正の趣旨

低所得者に対する国民健康保険料の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得について、経済動向を踏まえ、所要の見直しを行うものとする。

(2)　改正の内容

| | 平成２７年度 | 平成２８年度（案） |
|---|---|---|
| ７割軽減判定所得 | ３３万円（基礎控除額） | ３３万円（基礎控除額） |
| ５割軽減判定所得 | ３３万円（基礎控除額）＋２６万円×（被保険者数） | ３３万円（基礎控除額）＋２６．５万円×（被保険者数） |
| ２割軽減判定所得 | ３３万円（基礎控除額）＋４７万円×（被保険者数） | ３３万円（基礎控除額）＋４８万円×（被保険者数） |

## ＜国保制度改革の概要＞

### ① 公費による財政支援の拡充

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充（約500億円）に加え、
**毎年約3,400億円の財政支援**の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額（約3兆円）の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

## ＜平成27年度から実施＞

○ **低所得者対策の強化**のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充**（約1,700億円）**

## ＜平成30年度から実施＞（毎年約1,700億円）

○**財政調整機能の強化**（財政調整交付金の実質的増額）

○**自治体の責めによらない要因**による医療費増・負担への対応

（精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者 等）

○**保険者努力支援制度**…**医療費の適正化に向けた取組等に対する支援**

○**財政リスクの分散・軽減方策**（財政安定化基金の創設・高額医療費への対応 等） 等

・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成等（平成27年度200億円⇒平成29年度約1,700億円）

・**平成30年度以降は、上記の項目に約1,700億円を配分**

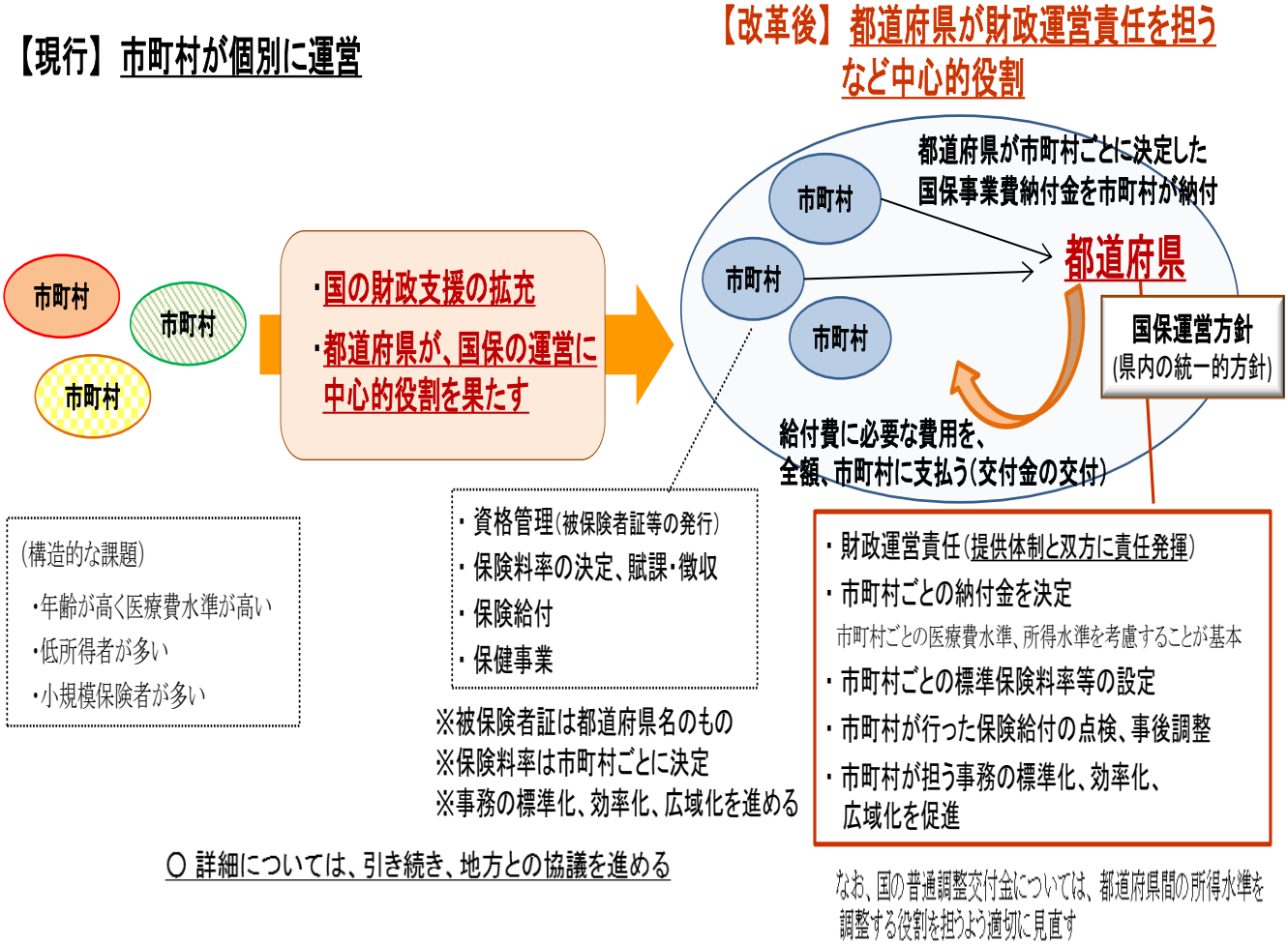
○ あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

② 運営の在り方の見直し

○平成30年度から、都道府県が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の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
・都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う



## 諮問事項

### ⑴平成２８年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針（案）について

国民健康保険制度は、国民皆保険の中核となる医療保険であるとともに、地域住民の健康と医療を担う、地域に密着した医療保険制度です。

本市はこれまでも、国保事業の推進に当たっては、事業の適正な運営を図るとともに、医療費に対応した保険料の確保と一般会計からの繰入等により、財政運営に努めてきたところです。

しかし、国民健康保険制度は、被保険者の年齢構成が高いことから医療費水準が高いほか、低所得者が多く、保険料の収納率が、他の健康保険に比べ低いなど、制度が抱える構造的な問題により、今や、その財政は危機的状況に陥っていると言っても過言ではありません。

このような状況の中、より安定的に国保財政を運営する観点からは、被保険者に負担増を求める、保険料率改定による歳入確保の必要性も考えられます。しかしながら、現下の経済情勢等を考慮し、保険料の賦課限度額を引き上げるほか、一般会計からの繰入金を充当することなどによって、財政収支の均衡を保つこととするものです。

一方、歳出の大部分を占める保険給付費は、高齢化の進展や医療技術の高度化により、今後も増加すると予想されており、今後、より一層、保険給付費の適正化について積極的に推進していく必要があります。

これらのことを踏まえ、平成２８年度は、次の事項を重点項目として定め、国保事業運営の着実な推進に努め、市民の健康の保持増進と市民福祉の向上を図るものです。

# 重　点　項　目

| 項　目 | 概　　要 |
| --- | --- |
| 1　財政の健全化 | ⑴　医療費の的確な推計及び保険料の適正賦課に努める。<br>⑵　納付相談所の開設やコールセンター及び納付推進員による電話催告を拡充するなど、積極的な納付推進に努める。<br>⑶　口座振替の加入勧奨や、コンビニ収納の促進など、保険料を納付し易い環境づくりに努める。<br>⑷　滞納者に対する被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付など、相互扶助制度の趣旨を徹底し、滞納処分を実施するなど、公平かつ公正な対応に努める。 |
| 2　資格及び<br>医療費の適正化 | ⑴　資格未適用の防止、他保険への加入資格を確認し、脱退手続きの勧奨による重複加入の防止、また、居所不明者には資格喪失処理を行うなど、適正な資格得喪処理に努める。<br>⑵　退職者医療該当者は公簿で確認し、職権で適用するなど、退職被保険者の適用の適正化に努める。<br>⑶　第三者行為による求償対象者を、診療報酬明細書から早期に把握するため、同求償事務の委託先である香川県国民健康保険団体連合会と連携を強化し、医療費の適正化に努める。 |

| 項　目 | 概　　要 |
| --- | --- |
| 2　資格及び<br>医療費の適正化 | ⑷　保険医療機関等の診療報酬明細書の点検及び療養費（柔道整復術・海外療養費）の点検を行い、医療費の適正化に努める。<br>⑸　被保険者の一部負担金軽減及び医療給付費の削減を図るため、後発医薬品差額の通知と併せ、同希望カードやシールの配布を行う。<br>⑹　被保険者の医療費実態への理解を促し、適正受診に努めるため、医療費通知を行う。 |
| 3　保健事業活動<br>の推進 | ⑴　データ分析に基づく保健事業に関するデータヘルス計画に基づき、次の事業を行う。<br>① 特定健診・特定保健指導の実施率向上のため、特定健診では、過去５年間連続未受診者への受診勧奨などを、また、特定保健指導では、健診情報を活用し、生活習慣病の重症化予防のため、個別訪問や電話等での保健指導を実施する。<br>② 検診の重要性や生活習慣病の予防への意識を高め、普段の生活の中での健康づくりの取組みにつなげるため、地域等に出向いて周知会を開催するなどの啓発事業を実施する。<br>③ 健診・医療情報を基に、糖尿病治療の要医療受診勧奨及び糖尿病中断者再受診勧奨、慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防対策の受診勧奨及び保健指導、また、歯周病を疑われる者に対する歯科受 |

| 項　目 | 概　　要 |
| --- | --- |
| 3　保健事業活動の推進 | 診勧奨及び保健指導を実施する。<br>④ 人間ドック（一般・脳・歯科）助成事業を実施し、疾病の予防・早期発見に努め、医療費の抑制と、被保険者の健康保持増進を図る。<br>⑤ 医療情報に基づく重複・頻回受診者に、薬剤の重複投与や、検査の重複の防止などの保健指導を行い、適正受診に努める。 |
| 4　広報活動と事務改善 | ⑴　国民健康保険制度について市民の理解と協力を得るため、広報紙やホームページへ掲載するなど、広報活動の充実強化に努める。<br>⑵　職員の接遇研修により、接客技術を高めるとともに、実務研修を積極的に実施し、国民健康保険制度の知識を高めることにより、さらなる窓口サービスの向上に努める。 |