

国民健康保険の現状等

- I 国保の現状
- II 平成30年度からの制度改革
- III 保険者としての取組

I 国保の現状

- 1 被保険者数
- 2 国保税収入
- 3 保険給付費
- 4 一人当たり医療費

1 被保険者数(年度平均)

(1) 全被保険者

単位:人・%

	H23	H24	H25	H26	H27
全被保数	18,731	18,793	18,720	18,301	17,634
前年増減率	0.55	0.33	△0.39	△2.24	△3.64

(2) 前期高齢者【再掲】

単位:人・%

	H23	H24	H25	H26	H27
被保数	4,753	4,988	5,257	5,466	5,575
前年増減率	0.38	4.94	5.39	3.98	1.99

- 近年、被保険者数は減少している。景気の回復等による若年者の社保加入、75到達による後期高齢者医療制度への移行の増加による。
- 一方で、前期高齢者数は増加している。

2 国保税収入

(1) 国保税収入(総額:現年+過年)

単位:千円

	H23	H24	H25	H26	H27
国保税	1,669,056	1,825,302	1,859,894	1,842,721	1,757,650
前年増減率	0.75	9.36	1.90	△0.92	△4.62

(2) 一人当たり調定額(現年)

単位:円

	H23	H24	H25	H26	H27
国保税	88,566	97,473	97,881	98,701	98,054
前年増減率	△2.59	10.06	0.42	0.84	△0.66

- 近年、被保険者の所得については大きな変化はない。
- 国保税収入(総額)の主な減少要因は、被保険者数の減少である。

3 保険給付費

単位：千円・%

	H23	H24	H25	H26	H27
医療分	4,098,195	4,093,619	4,231,946	4,208,675	4,299,325
前年増減率	4.42	△0.11	3.38	△0.55	2.15

- 被保険者数が減少しているにもかかわらず、保険給付費は増加している。

➡ 国保財政の圧迫要因： 収入(特に国保税) ↓
支出(特に医療関係) ↑

4 一人当たり医療費

単位：千円・%

	H23	H24	H25	H26	H27
医療費	267,894	266,676	276,822	281,219	297,414
前年増減率	3.19	△0.45	3.80	1.59	5.76

- 平成27年度は、一人当たり医療費が大きく増加した。
- 特に、入院・入院外・調剤において、増加している。

【H27の特徴】

☆高額入院の発生(1,200万円超1件、900万円超1件、800万円超1件、500万円超3件など)

☆人工透析患者の増加(38人→47人)

☆高額新薬の保険適用(1錠8万円×28日×3ヶ月×8人)

II 平成30年度からの制度改革

- 1 制度改革の概要
- 2 国保財政の仕組み
- 3 現状の税率決定の仕組み
- 4 平成30年度以降の税率決定の仕組み
- 5 納付金算出の仕組み
- 6 現状の税率について

1 制度改正の概要

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
(H27.5.27成立)

市町村国保の課題



- ・財政基盤の強化(財政支援拡充)
- ・制度の安定化(都道府県が財政運営の責任主体)

【運営のあり方】

- ・市町村とともに、都道府県が運営主体となる。
- ・都道府県が、財政運営の責任主体となる。
- ・都道府県が国保運営方針を示し、市町村事務の効率化・標準化・広域化を推進

【都道府県の主な役割】

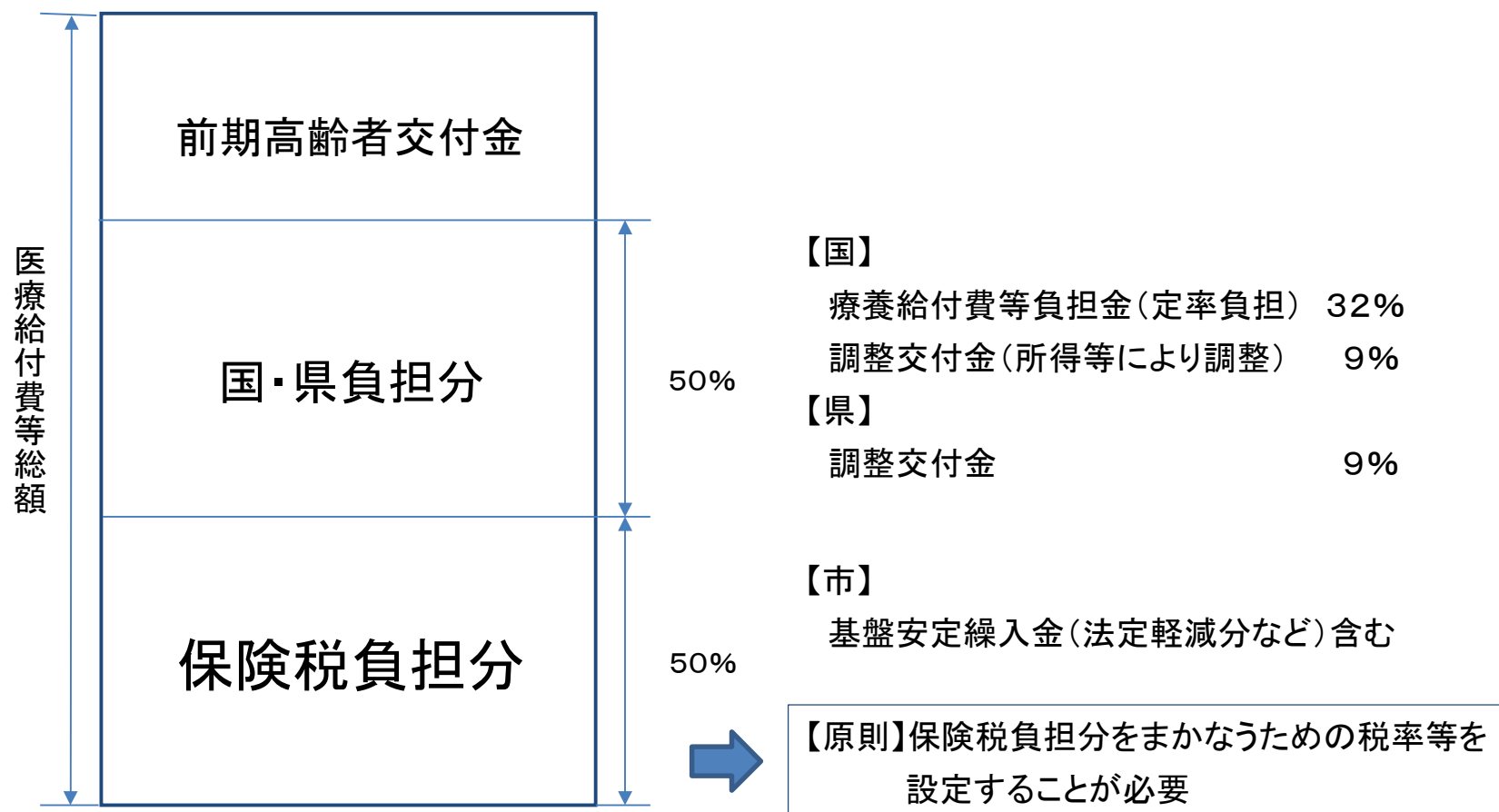
- ・給付等に必要な費用を、全額支払う。
- ・市町村ごとの納付金額を決定する(標準保険料率を示す)。

【市町村の主な役割】

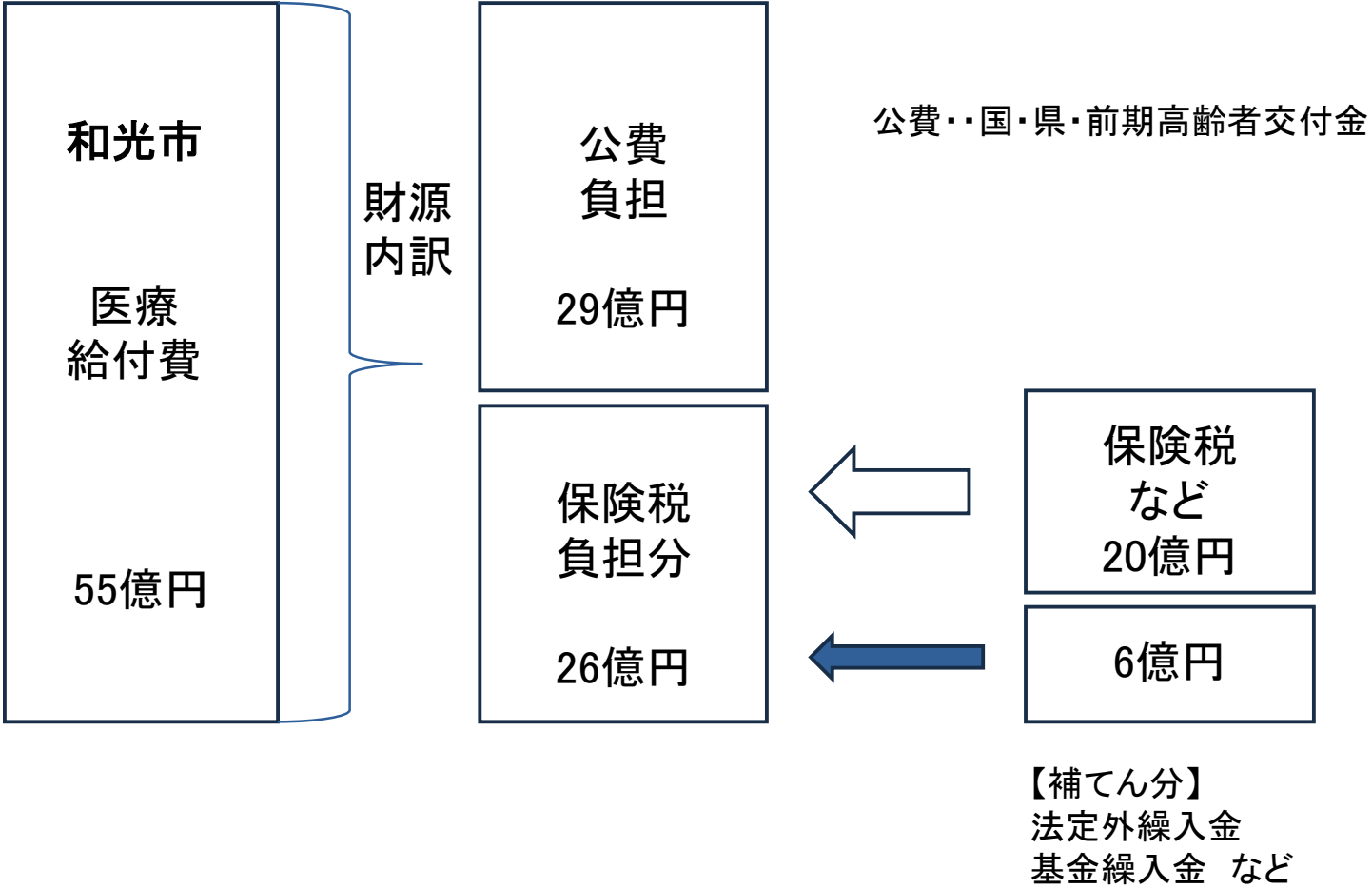
- ・納付金を都道府県に支払うため、標準保険料率等を参考に保険料率を決定する。
- ・賦課徴収、資格管理、保険給付の決定、保健事業の実施

2 国保財政の仕組み

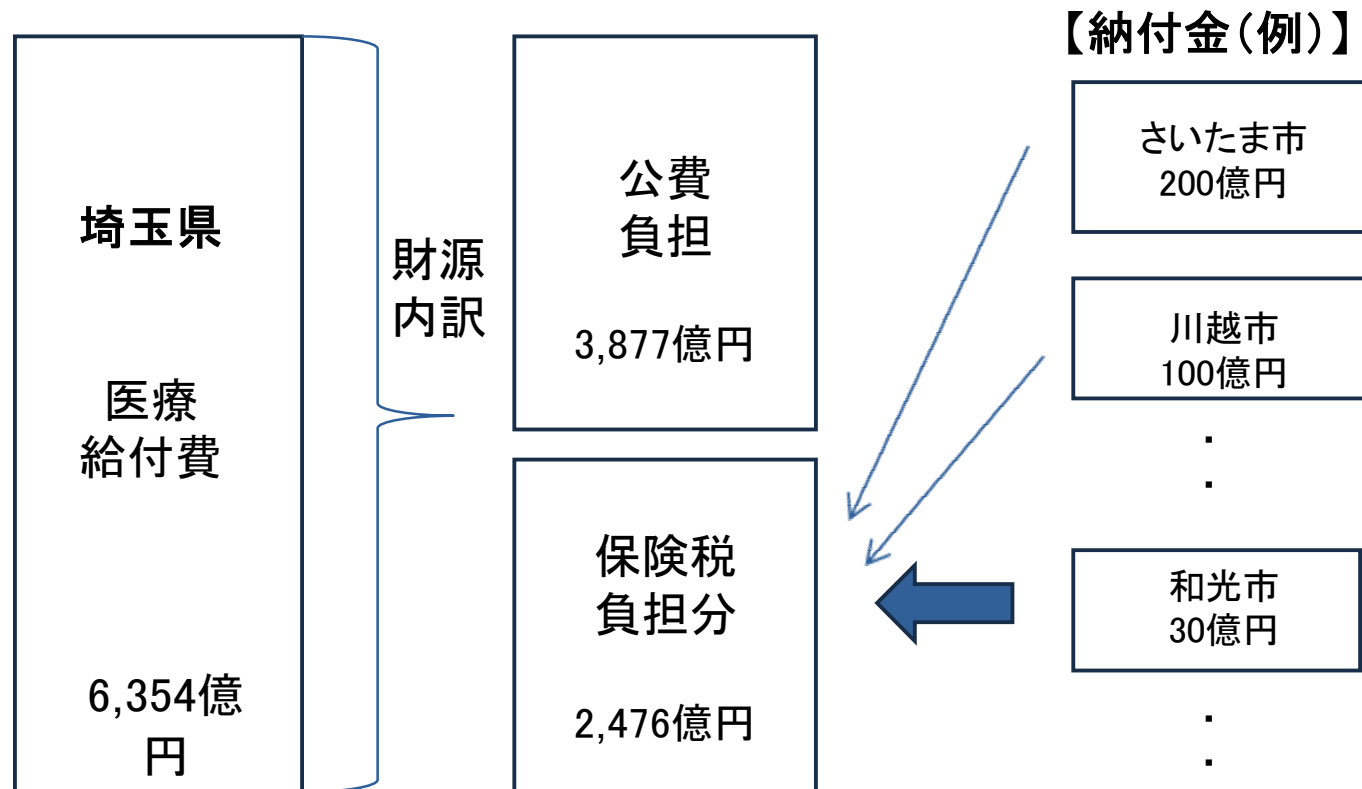
保険税負担分 = 医療給付費等総額 - 前期高齢者交付金 - 国・県負担分



3 現状の税率決定の仕組み



4 平成30年度以降の税率決定の仕組み



【考え方】

- (1) 都道府県が、医療費全体の支払いに必要な金額(医療給付費)を算出する。
- (2) 都道府県が、公費負担を除いた保険税負担分を算出する。
- (3) 都道府県が、各市町村の納付金額を設定する。また、標準保険料率を示す。
- (4) 市町村は、納付金額を確保するため、標準保険料率を参考に税率等を決定する。

5 納付金算出の仕組み

市町村の納付金の額 = 都道府県における必要額

× (1) 年齢構成の差異を調整した後の医療費水準

× (2) 所得水準

× 調整率 ± その他

【当市の現状】

(1) 一人当たり医療費などは低いが、年齢構成を考慮すると高くなる。

(2) 所得水準は、全国の中でも高く、県内では最も高い。

➡ 納付金額が、多大になる可能性がある。

6 現状の税率について(H28)

課税区分		税率等				
		和光市	朝霞市	志木市	新座市	県内市平均
医療分	所得割額	6.30%	7.70%	7.00%	7.39%	6.60%
	資産割額	12.0%	33.0%	34.0%	35.0%	25.8%
	均等割額(人)	15,600円	12,000円	9,500円	3,000円	11,904円
	平均割額(世帯)	18,000円	14,000円	19,500円	13,000円	14,981円
	課税限度額	52万円	51万円	51万円	49万円	50.7万円
後期分	所得割額	1.80%	2.00%	1.10%	1.36%	2.03%
	均等割額(人)	7,200円	9,000円	10,000円	11,000円	8,480円
	課税限度額	17万円	14万円	14万円	14万円	15.4万円
介護分	所得割額	1.00%	1.70%	1.36%	1.36%	1.40%
	均等割額(人)	7,200円	9,000円	11,000円	11,000円	9,938円
	課税限度額	16万円	12万円	12万円	12万円	13.6万円

Ⅲ 保険者としての取組

1 医療費適正化に向けた取組

1 医療費適正化に向けた取組

単位:千円

	取組項目	効果額
1	資格点検(過誤・返戻)	27,012
2	給付点検(レセプト点検)	3,101
3	不当利得請求(喪失後受診など)	3,304
4	第三者行為請求	9,007
5	ジェネリック医薬品利用差額通知	1,286
	合計	43,710

- その他の取組
生活習慣病重症化予防対策事業、特定健診の受診率向上、特定保健指導の実施率向上、医療費通知の発送、その他啓発活動
- H28からの取組
重複・頻回受診者健康サポート訪問事業、ケア会議への参加
- H29に向けた検討事項
重複服薬・残薬対策等ハイリスク対象者へのアプローチ、地域医療構想を考慮した適正化計画の策定 など