

広域化等支援方針の骨子(案)

1 広域化等支援方針の策定

(1) 策定の目的

市町村が運営する国民健康保険（以下「市町村国保」という。）は、被用者保険に加入する者等を除く全ての者を被保険者とする公的医療保険制度であり、「国民皆保険制度の最後の砦」といえるものとなっている。

しかし、市町村国保は小規模保険者が多く財政が不安定となりやすいこと、被保険者の年齢構成や所得分布の差異が大きいこと、被保険者は無職の方や高齢者が多く、保険料(税)の負担能力が低い一方で、医療費は高い傾向にあることなどの構造的問題を抱えており、市町村国保財政は厳しい状況となっている。また、市町村国保の保険料(税)は市町村間で格差があり、同じ所得で同じ世帯構成であっても、住んでいる市町村によって保険料(税)に格差が生じている。さらに、今後の高齢化のさらなる進展等により、市町村国保の運営は一層厳しさを増していくことが見込まれている。

本方針は、市町村国保の都道府県単位での一元化に向けて市町村国保の事業運営の広域化及び財政の安定化を推進するために千葉県が策定する支援の方針であり、今後の地域保険としての一元的運用を図るための環境整備を行うものである。

(2) 根拠規定

本方針は、市町村の意見を聴いた上で、千葉県が国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第68条の2第1項に基づき策定するものである。

なお、同条第6項において、市町村は、市町村国保の運営に当たっては、本方針を尊重するよう努めるものとされている。

(3) 対象期間

本方針は、平成22年12月 日から平成25年3月31日までを対象期間とする。ただし、国における制度見直しの検討状況、県内の国保の状況、急激な経済情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて本方針の見直しを行うものとする。

2 市町村国保の現況及び将来の見通し

(1) 被保険者の状況

全国の市町村国保の世帯主の職業をみると、平成2年度の自営業・農林水産業は37.9%、無職の方は35.4%であったが、平成19年度には、自営業・農林水産業は18.2%となり、無職の方が55.4%を占めている。本県では、平成20年度で、自営業・農林水産業が15.3%、無職者が36.2%、非正規労働者等の被用者保険に加入できない被用者が36.6%となっている。

また、県内の市町村国保における年齢構成についてみると、65歳から74歳の方の占める割合は、平成16年度で24.7%であるが、平成20年度では30.1%

となっており、高齢者の割合が高くなっている。

(2) 医療費の状況

千葉県内の市町村国保の一人当たり診療費(入院・入院外・歯科)は、平成10年度には225,331円であったが、平成19年度には262,031円となっている。なお、平成20年度は、後期高齢者医療制度の施行により75歳以上の方が後期高齢者医療制度に移行したことにより190,873円と下がっているが、全体的には上昇傾向にある。

(3) 保険料(税)の状況

千葉県における一人当たり保険料(税)は、平成10年度79,862円(医療分)であったが、平成20年度には96,215円(医療分、介護納付分及び後期高齢者支援分)となっている。

市町村ごとの市町村保険料(税)をみると、一人当たり保険料(税)(医療分、介護納付分及び後期高齢者支援分)格差は、1.5倍前後で推移しており、平成20年度では、一番高い市町村で119,710円、一番低い市町村で80,843円であり、約1.5倍の格差が生じている。

(4) 財政の状況

単年度の実質的な収支(収支差額から一般会計法定外繰り入れを除外したもの)をみると、平成10年度は、122億円の赤字(80市町村中のうち65市町村)であったが、平成19年度は、223億円(56市町村中50市町村)の赤字となり、後期高齢者医療制度が施行された平成20年度は、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整により143億円の赤字(56市町村中30市町村)となっている。

(5) 将来の見通し

市町村国保の運営は、厳しい状況が続いており、今後のさらなる高齢化の進展により更に厳しい状況になると見込まれるが、新しい高齢者医療制度の検討状況等を踏まえ、今後、分析していく。

3 市町村国保の事業運営の広域化又は財政の安定化の推進に関する千葉県の役割

市町村国保における事業運営の広域化の調整、財政運営の広域化の企画立案、県内の標準設定など本支援方針に定める施策の推進、本方針の進捗管理や見直し等を行う。

4 市町村国保の事業運営の広域化又は財政の安定化を図るための具体的な施策

市町村国保の都道府県単位による事業運営の広域化又は国保財政の安定化を図るため、千葉県と市町村等で構成する『市町村国保広域化等連携会議(以下「連携会議」という。)』において、市町村等と意見交換や意見調整しながら、下記施策について取り組んでいく。

(1) 事業運営の広域化

市町村国保の都道府県単位での一元化に向けて、事業効果の向上、事務の効率化を図るため、下記に掲げる事項等について、検討する。

① 保険者事務の共通化

被保険者証の交付事務の共通化や高額療養費の算定システムの共通化等

② 医療費適正化対策の共同実施

レセプト点検の共同実施等

③ 収納対策の共同実施

口座振替の促進のための広報の実施、徴収アドバイザーの派遣等

④ 保健事業の推進

市町村担当職員等を対象とした研修の実施や特定健診・特定保健指導の受診を促進するための啓蒙等

(2) 財政運営の広域化

財政運営の広域化を推進することにより、保険料(税)格差を解消し、財政の安定化、公平性の確保等を図る。

① 保険財政共同安定化事業

保険財政共同安定化事業については、国保財政の安定化と保険料(税)の平準化につながるものであることから、対象となる医療費の額の引き下げ及び医療費実績割の割合の引き下げや所得割の導入などの拠出方法の見直しについて、複数のパターンでシュミレーションを実施していく。

② 千葉県調整交付金の活用

保険料(税)の目標収納率の達成状況、口座振込の加入促進やコンビニ収納等収納対策向上に向けた取組み等に対して調整交付金を交付するとともに、財政運営の広域化に伴い生じる影響の緩和措置等への活用を検討する。

③ 広域化等支援基金の活用

従来の市町村国保への無利子貸付等のほか、広域化等支援方針の作成に係る調査研究や広域化等支援方針に定める共同事業の調整や標準設定のためのシュミレーションを実施するための経費等に活用する。

(3) 千葉県内の標準設定

標準設定に当たっては、複数のパターンでシュミレーションを行い、市町村との意見交換や意見調整を行いながら設定することとする。

① 保険料(税)の収納率目標

市町村国保は、基本的に、必要とする医療費は、保険料(税)、一部負担金及び公費で賄うものである。医療費に応じた適正な保険料(税)の賦課・徴収は、市町村国保財政の安定化、被保険者の公平性の確保の観点からも、保険料(税)の収納率の向上は重要な課題である。

「保険者規模別の目標収納率」については、最終的には国の普通調整交付金の収

納率減額基準(減額とならない収納率)を基本とするが、本県の収納率の現状を考慮し、当面、平成24年度の収納率目標として、調整交付金算定省令第7条第1項で定める別表第4の減額5%の収納率を設定し、その達成状況に応じて、県は技術的助言若しくは勧告を行い、又はその達成に資する取組等に対し県調整交付金を交付し、市町村を支援することとする。

(目標収納率)

保険者規模(非保険者数)	目標収納率
1万人未満	90%
1万人～5万人	89%
5万人～10万人	88%
10万人以上	87%

(県の支援及び技術的助言等)

目標収納率の達成状況及びその取り組み状況に応じて県調整交付金を交付し、支援する。

目標収納率に達しない市町村については、原則、技術的助言・勧告の対象とし、目標収納率の達成見込及びその取り組み状況に応じて下表の区分により行う。

(技術的助言・勧告)

指導等 区分	保険者規模別(被保険者数)目標収納率 (%)			
	1万人未満	1万～5万人 未満	5万～10万人	10万人以上
	90以上	89以上	88以上	87以上
口頭助言	87～90未満	86～89未満	85～88未満	84～87未満
実地指導	87未満	86未満	85未満	84未満
勧告	① 特別の事情もなく、県平均と比較して対前年度の状況著しく劣る市町村または3年以上連続して収納率が低下している市町村 ② その他、知事が必要と認める場合			

② 赤字解消の目標

市町村国保は、高齢者や低所得者が多く、高齢化により医療費が高いことから、早期に赤字を解消することは、困難であると考えられることから、一般会計からの繰入金の解消については、標準保険料(税)の賦課等と合わせて今後検討していくこととし、当面、繰上充用について、該当保険者とその解消に取り組むこととする。

③ 標準的な保険料(税)算定方式・応益割合

本県における平成20年度の保険料(税)の算定方式については都市部を中心に、3方式を採用している市町村と4方式を採用している市町村がほぼ拮抗(1市は2方

式)している状況であることから、市町村の意見を聴くとともに、国における制度の見直しの検討状況を踏まえながら検討していくこととする。

また、標準的な応益割合の割合についても平行して検討していくこととする。

(4) 関係市町村相互間の連絡調整

関係市町村相互間の連絡・調整については、連携会議を開催し行うこととする。