



流山市国民健康保険 事業財政健全化計画

2019年3月策定

流山市国民健康保険事業財政健全化計画

1. 計画策定の背景・目的

- 国民健康保険は、日本の社会保障制度の中核である国民皆保険制度を支える重要な基盤であるが、年齢構成が高いこと等により医療費水準が高いことや、所得に占める保険料負担が重いといった構造的な問題を抱えている。
 - こうした問題に対応し、国民健康保険を引き続き持続可能な制度としていくため、法改正により平成30年度から県が財政運営の責任主体となるとともに、公費の拡充が行われた（＝国民健康保険の広域化）。
 - このような制度改正が行われている一方で、市町村によっては、かねてより、形式的な財政収支の均衡を図るために、決算補填のための一般会計からの法定外繰入を行っており、流山市においても2019年度当初予算ベースで約3億円の決算補填のための法定外繰入を計上しているところ。
 - これに対し、2017年12月に千葉県が策定した「千葉県国民健康保険運営方針」において、「**決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入は、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭となること、また、被保険者以外の住民に負担を求めることとなることなどから、解消・削減を図るべきである**」とされ、「市町村は、決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入について、その必要性や妥当性等を改めて整理・検討した上で、保険料収納率の向上、医療費適正化の取組等の推進や県が提示する標準保険料率を参考に適正な保険料率を設定すること等により、住民の理解を得ながら、計画的な解消・削減に努める」こととされた。
- ⇒ こうした背景の下、具体的な対策や方向性等を整理した流山市国民健康保険事業財政健全化計画を策定することとした。

<一般会計からの繰入理由>

- ◆ 保険料の収納不足に充てるため
- ◆ 医療費の増加に対応するため
- ◆ 保険料の負担緩和を図るため
- ◆ 地方単独の保険料軽減に充てるため 等
- ◆ 条例に基づく保険料の減免に充てるため
- ◆ 保健事業費に充てるため 等



決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入（＝赤字）に該当するため、**削減・解消の対象となる。**



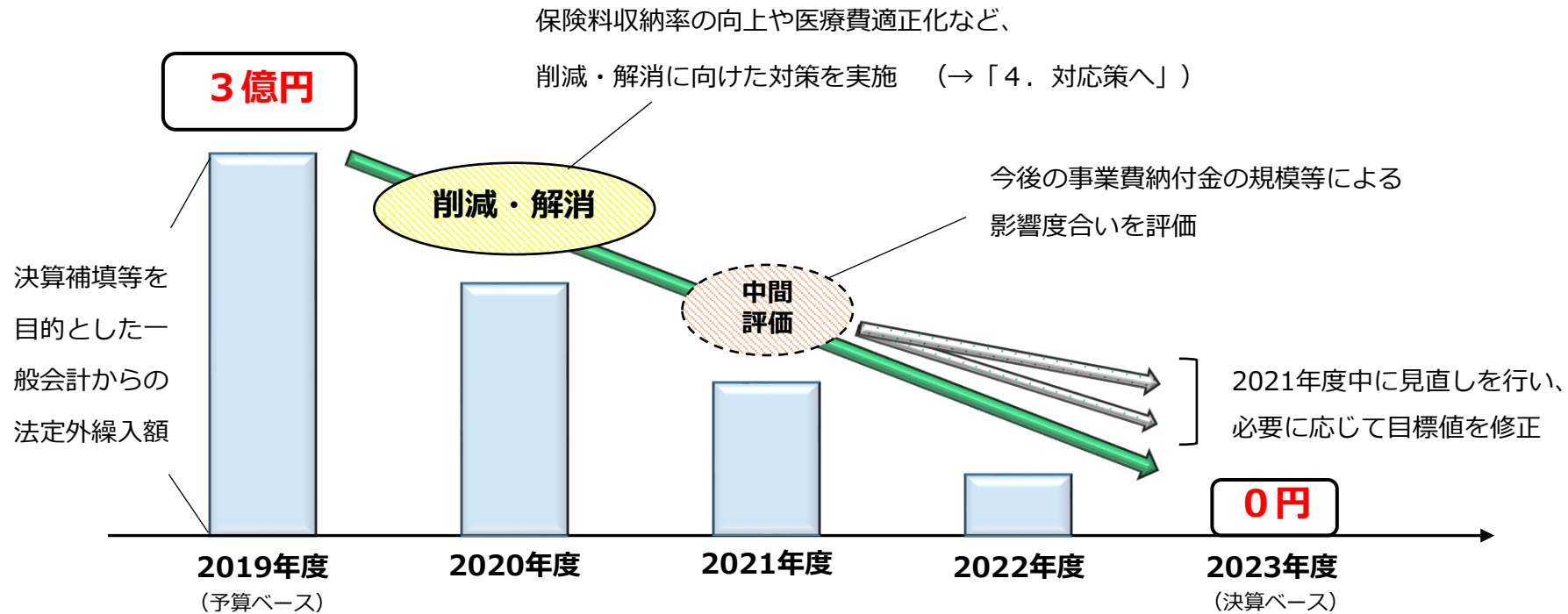
決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入には該当しないため、**削減・解消の対象とならない。**

流山市国民健康保険事業財政健全化計画

2. 計画期間

- 2019年4月から2024年3月までの**5か年計画**とする。
- ただし、2021年度中に中間評価を行うこととし、必要に応じて計画の見直しを図ることとする。

3. 削減・解消すべき赤字額



- 「決算補填等を目的とした法定外繰入」の2019年度当初予算額である**3億円**を削減・解消すべき赤字額と設定し、当該繰入が**2023年度決算において解消**されることを目標とする。
- ただし、**今後の事業費納付金の規模が不透明**であり、推計値への影響度合いも強いことから、中間年である**2021年度中に見直し**を図り、必要に応じて削減・解消すべき赤字額の時点修正を図る。

流山市国民健康保険事業財政健全化計画

【計画未実施時の赤字額の試算：歳入】

➤ 今後の被保険者数の推移（見込み）

単位：人

| | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 被保険者数 | 35,823 | 34,431 | 33,175 | 31,965 | 30,799 | 29,675 |

※ 過去の増減率を基に推計。各年度の数値はその年度の平均値による。

※ 今後見込まれる被用者保険の更なる適用拡大の影響については、内容が不透明であるため考慮していない。

➤ 計画期間中の歳入見込み－A

単位：千円

| | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|-------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 歳入見込み | 15,358,448 | 14,353,555 | 13,988,071 | 13,524,878 | 13,078,530 | 12,648,259 |

※ 決算補填等を目的とした一般会計からの法定外繰入分は含めていない。

➤ うち、保険料収納額（見込み）

単位：千円

| | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 保険料収納額 | 3,520,884 | 3,402,333 | 3,258,510 | 3,139,662 | 3,025,135 | 2,914,734 |

※ 2020年度以降の表中金額は決算ベース

流山市国民健康保険事業財政健全化計画

【計画未実施時の赤字額の試算：歳出】

▶ 今後の事業費納付金（見込み）

歳出の大部分を占める事業費納付金は他市町村の医療費水準や所得水準の影響等を受けて決定されるもの。その性質上、市町村単独で推計することは困難であることもあり、2020年度以降の事業費納付金については、県から4パターンの推計値が示されている。

単位：千円

| 事業費納付金 | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| パターン1 | 4,349,753 | 4,421,052 | 4,496,707 | 4,527,684 | 4,559,308 | 4,591,547 |
| パターン2 | | | 4,449,777 | 4,433,315 | 4,416,987 | 4,400,750 |
| パターン3 | | | 4,261,552 | 4,228,289 | 4,192,078 | 4,152,709 |
| パターン4 | | | 4,214,622 | 4,133,920 | 4,049,756 | 3,961,913 |

※ 推計パターンについて

診療費と前期高齢者交付金（※）について、それぞれ高位であった場合と低位であった場合の組み合わせで推計されている。

（パターン1）「診療費高位」 & 「前期交付金低位」の場合

（パターン2）「診療費低位」 & 「前期交付金低位」の場合

（パターン3）「診療費高位」 & 「前期交付金高位」の場合

（パターン4）「診療費低位」 & 「前期交付金高位」の場合

（※）65～74歳の前期高齢者の加入割合が高いと保険者の医療費負担が大きくなるため、被用者保険も含めた保険者間で財政調整を行うもの。国保は年齢構成上、被用者保険側から交付金を受ける立場にある。



県から示された推計値。ただし、**今後の各市町村の所得水準や被保険者数等の動向により大きく変動する可能性があるため、あくまでも参考値**

流山市国民健康保険事業財政健全化計画

【計画未実施時の赤字額の試算】

➤ 計画期間中の歳出見込み - B

単位：千円

| 歳出見込み | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 納付金パターン1 | 15,249,961 | 14,650,873 | 14,489,199 | 14,175,833 | 13,875,635 | 13,588,005 |
| 納付金パターン2 | | | 14,442,270 | 14,081,464 | 13,733,314 | 13,397,208 |
| 納付金パターン3 | | | 14,254,045 | 13,876,438 | 13,508,405 | 13,149,166 |
| 納付金パターン4 | | | 14,207,115 | 13,782,069 | 13,366,083 | 12,958,370 |

➤ 決算補填等を目的とする法定外繰入額見込み (A-B)

単位：千円

| 法定外繰入額 | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|----------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 納付金パターン1 | 0 | 297,318 | 501,128 | 650,955 | 797,105 | 939,746 |
| 納付金パターン2 | | | 454,199 | 556,586 | 654,784 | 748,949 |
| 納付金パターン3 | | | 265,974 | 351,560 | 429,875 | 500,907 |
| 納付金パターン4 | | | 219,044 | 257,191 | 287,553 | 310,111 |



今後の実際の事業費納付金の規模によって削減すべき赤字額は大きく変動する。このため、実際に2019年度当初予算で計上している3億円を削減・解消すべき額と設定し、今後の事業費納付金の動向を踏まえて、**中間年度である2021年度に必要に応じて時点修正**を図る。

流山市国民健康保険事業財政健全化計画

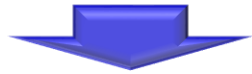
4. 赤字削減のための対応策

① 保険料収納率・額の向上

➤ 保険料の収納状況（現年度分）

| | 2013年度 | 2014年度 | 2015年度 | 2016年度 | 2017年度 |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 収納率 | 90.66% | 91.31% | 91.74% | 91.65% | 92.70% |
| 収納額（千円） | 3,784,935 | 3,765,643 | 3,588,850 | 3,645,594 | 3,411,959 |

- ⇒ 2017年度の現年度分の保険料収納率は92.70%となっており、前年度の91.65%から1.05ポイント上昇しているが、収納額ベースでは、233,635千円減少している状況。
- ⇒ 年々、収納率は向上している一方、収納額としては減少傾向にある。これは被保険者数の減少による影響と考えられ、今後もこのような傾向は続いていくものと予想される。



【対策1】口座振替の勧奨

<口座振替の実績>

| | 2013年度 | 2014年度 | 2015年度 | 2016年度 | 2017年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 国保世帯数 | 24,773 | 24,633 | 24,330 | 23,484 | 22,953 |
| 口座振替加入件数 | 9,927 | 9,790 | 9,497 | 9,364 | 9,314 |
| 口座振替加入率 | 40.07% | 39.74% | 39.03% | 39.87% | 40.58% |
| 口座振替率 | 97.65% | 97.79% | 97.91% | 97.89% | 98.00% |

4. 赤字削減のための対応策

① 保険料収納率・額の向上

【対策1】口座振替の勧奨

納期内納入の促進を図るため、2016年10月に口座振替による納付原則化を規則として定め、新規国保加入者に対して口座振替による納付勧奨を行ってきた結果、口座振替加入率は2016年度から2017年度にかけて0.71ポイント上昇した。

より一層口座振替の加入率を向上させるため、新規国保加入者に対する対策として、窓口での国保加入手続きと同時に口座振替手続きを可能とするペイジー口座振替サービス（※ハンディタイプの端末機を窓口に設置し、キャッシュカードを端末機に差し込むだけで口座振替依頼を行えるサービス）の導入を検討し、口座振替による安定した納付方法の確保を図っていく。

また、既存の国保加入者に対しては、コールセンターによる電話勧奨や収納指導員による訪問勧奨により、口座振替による納付への切替勧奨を図っていく。

【対策2】現年度保険料の未納者に対する滞納処分の早期着手

今後の過年度分の滞納処分案件の増加を抑制していくため、繰越分の滞納処分強化に加えて、現年度分の早期の滞納処分を実施していく。

【対策3】流山市税等納付コールセンターによる電話催告

2018年4月に設置されたコールセンターを活用した積極的な電話催告を行い、収納額の向上を図っていく。

4. 赤字削減のための対応策

② 医療費の適正化

被保険者数の減により医療費の総額は減少傾向にあるものの、医療の高度化や被保険者の高齢化の進展等のため、一人当たり医療費は年々増加しており、今後も増加傾向が続いていくことが見込まれる。

⇒ 医療費適正化の取組により、1人当たり医療費の伸び率を抑制していくことが重要。

| | 2014年度 | 2015年度 | 2016年度 | 2017年度 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|
| 一人当たり医療費（円） | 309,592 | 321,928 | 333,639 | 343,213 |

【取組1】データヘルス計画に基づく保健事業の展開

→ 医療給付の対象となる保険事故の発生を未然に防止し、あるいは疾病を早期に発見して重症化を防止する措置を講ずる保健事業の展開は、被保険者の健康の保持増進やQOLの改善に結び付き、結果として医療費の節減をもたらす効果がある。

→ 2018年4月より実施している流山市国民健康保険第2期データヘルス計画に掲げた目標（①特定健診受診率の向上、②特定保健指導実施率の向上、③糖尿病の重症化予防）に向けての対策を着実に行うことにより、医療費の適正化を図っていく。具体的には次の対策を講ずる。

☑ 人工知能（A I）を活用した特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上

⇒ 現行の訪問を主体とした特定健診受診率の向上対策に加え、人工知能（A I）を活用した効率的な受診勧奨の手法を導入することにより、特定健診受診率・特定保健指導実施率の更なる向上を図る（A Iの導入や運営に係る費用は、国の補助金を活用することが可能）。

4. 赤字削減のための対応策

② 医療費の適正化

☑ 糖尿病の重症化予防に向けた保健事業の展開

⇒ 糖尿病を抱えているある個人が重症化により人工透析へ移行した場合、年間で約600万円の医療費が発生するとも言われている。財政への影響が非常に大きいことから、糖尿病の重症化が危険視される被保険者（HbA1c 8.0以上）に対し、訪問等による積極的な介入により改善を図ることで、人工透析への移行を未然に防ぎ、医療費の増加を抑制していく。

【取組2】後発医薬品の使用促進

- 先発医薬品から後発医薬品へ切り替えることで、市が負担する薬剤に対する医療費の抑制が可能。
- 使用促進のための取り組みとして、現在、後発医薬品への切り替えを勧奨する通知を年に2回被保険者へ送付しているが、事例として、2017年11月分の調剤データを基に勧奨通知対象者を抽出し、送付者1,909名の2018年1月～2018年12月間の切り替えによる抑制額を検証したところ、市の負担分が450万円程度減少するとした推計結果が得られている。
- 後発医薬品の使用割合の向上は政府目標でも掲げられており、引き続き使用促進のための対策を図っていく。

【取組3】重複・頻回受診、重複服薬の是正

- 医薬品適正使用の推進は、医薬品の有効性確保や副作用防止、医療費の適正化の観点から重要。
- このため、同一の症状であるにもかかわらず、同月内に重複して医療機関を受診し、重複して同一の投薬がなされている被保険者等を特定し、県や市の薬剤師会と連携した上で、希望者に対して健康相談を実施。
- 対象者の受診・投薬の適正化を図ることにより、医療費を抑制していく。

4. 赤字削減のための対応策

② 医療費の適正化

【取組4】 保険債権の回収

○ 本来は、流山市の国民健康保険財政において負担する必要のない医療費について、他保険者や対象者等へ返還請求を行い、債権回収することで財政の健全化を図る。具体的には次のケースが考えられる。

☑ 資格喪失後受診による不当利得の回収

流山市国民健康保険の資格を喪失した後に流山市国民健康保険の被保険者証を使用したことにより、本来給付対象とならない療養の給付（＝不当利得）について、他保険者や対象者に対して着実な債権回収を図る。

（参考）

2017年度回収額 8,532千円

2017年度回収率（件数ベース） 約83% ⇒ 2023年度までに90%を目指す

☑ 第三者行為による賠償金の回収

交通事故等による第三者行為により発生した医療費については、本来加害者側が負担すべきものであるため、国民健康保険団体連合会や損害保険会社等を通じて積極的な求償事務を行う。また、被保険者に対しても高額療養費や葬祭費の申請時など、聞き取り等によりその事由把握を行い、本来流山市国民健康保険が負担すべきでない医療費について着実に回収を行っていく。

（参考）

2017年度賠償金の取得額 13,427千円

2017年度届出率（件数ベース） 約74% ⇒ 2023年度までに80%を目指す

流山市国民健康保険事業財政健全化計画

4. 赤字削減のための対応策

③ 保険者努力支援制度の活用

- 国が定めた評価指標を達成することにより、**国から補助金が交付されることとなる保険者努力支援制度の仕組みを活用**し、歳入増に取り組んでいく。
- 示された評価指標には、特定健康診査の受診率の向上や保険料収納率の向上など、上記対応策①、②で掲げた内容と重複するものもあり、達成した場合には多くの補助金収入が期待できることから、獲得に向けた対応を図っていく。
- なお、現在未達成となっている評価指標のうち、特に以下のものについて、達成に向けた目標年度を設定した上で、実現に向けた具体的な対策を図っていく。

| 評価指標 | 対応策 | 目標年度 |
|--|---|-----------------------|
| 消防や地域包括支援センター等の関係機関から救急搬送記録等の第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報の提供を受ける体制を構築 | 個人情報保護審査会など必要な手続きを経て、関係機関から情報提供を受ける体制を構築する。 | 2019年度 |
| 一般住民の予防・健康づくりのための取組や成果に対しポイント等（インセンティブ）を付与し、そのポイントに応じて報奨を付与するなど、一般住民による取組を推進する事業を実施（PDCAサイクルに沿った効果検証が必須） | 一般住民による予防・健康づくりのための取組を推進するため、健康に関する既存のイベント等に、国保部門として連携できる仕組みをつくる。 | 2019年度 |
| ジェネリック（後発医薬品）の使用割合が政府目標値である80%を超えること | 後発医薬品の使用状況を類型化し分析した上で、効果の大きい階層を中心に使用促進の啓発を行い、目標年度までに政府目標値を目指す。 | 2020年度 |
| 現年度分の保険料収納率が全自治体（市町村規模別）の上位5割に当たる数値を超えること | 口座振替による納付の促進及び民間委託での電話催告等による滞納繰越の抑制強化を図り、より一層の収納率向上を目指す。 | 2022年度 |
| 日本年金機構と覚書を締結して、国民年金被保険者情報を国民健康保険における資格の適用適正化に活用 | 日本年金機構との調整が済み次第速やかに覚書を締結する。 | 2019年度 を 目 途 |

※ 評価指標は2019年度分の保険者努力支援制度において設定されたものであるため、今後変更される可能性がある。

4. 赤字削減のための対応策

④ 財政調整積立基金の弾力的な運用

- 国民健康保険で保有している財政調整積立基金について、今後の財政状況に応じた弾力的な運用（取り崩し）を行う。

2018年6月末時点の基金残高 163,685,000円

⑤ 保険料率の見直し

- 国民健康保険は特別会計で運営されるものである以上、本来、独立採算が基本であり、一般会計からの法定外の繰入れは、給付と負担の関係が不明確となり、相互の牽制を働かなくさせる面を有している。
- また、2018年度からは県が国民健康保険における財政運営の責任主体となり、実際の保険料率を決定する際に参考とすべき標準保険料率の考え方が採り入れられている。
- こうした点を十分考慮し、上記に掲げた①～④の対応策とのバランスや今後の制度改正等の影響を注視しながら、**公平・適正な保険料率に向けた見直し**を図っていく。
- なお、広域化後の財政構造を鑑みれば、柔軟な保険料率の決定がこれまで以上に不可欠となることから、そうした対応が可能となる告示方式（賦課割合方式）についても併せて検討を行っていく。

<告示方式（賦課割合方式）>

- 保険料総額に対する「所得に応じて賦課される保険料」（= 応能割合）「被保険者一人あたりに賦課される保険料」「世帯ごとに賦課される保険料」（= 応益割合）の比率のみを条例に規定し、実際の保険料率は告示により示す方式。
- 告示方式を導入した場合、実際の保険料率は最新の医療費等を踏まえた財政状況を基に決定することが可能となり、より実態に即した保険料の賦課が可能となる。

<条例明示方式> ※ 現在採用している方式

- 実際の保険料率を条例に明示する方式（所得割〇〇%、均等割〇〇円、平等割〇〇円）

5. まとめ

- 2017年12月に千葉県が策定した「千葉県国民健康保険運営方針」において、決算補填等を目的とする一般会計からの法定外繰入（＝赤字）については、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭となること、また、被保険者以外の住民に負担を求めることとなることなどから計画的な削減・解消を図ることとされた。
- 流山市においても、2019年度当初予算額において約3億円の赤字繰入を計上しており、削減・解消の対象となっているところ。
- こうしたことから、2023年度までの5年間で歳入増・歳出減の取り組みを集中的に図ることにより、赤字の削減・解消に努めていく。

【対策】

- ☑ 保険料収納率・額の向上
 - ☑ 医療費の適正化
 - ☑ 保険者努力支援制度の活用
 - ☑ 財政調整積立基金の弾力的な運用
 - ☑ 保険料率の見直し
- 削減・解消すべき額は2019年度当初予算額である3億円と設定する。なお、計画の中間年度である2021年度には現段階で不透明である事業費納付金の実績規模等を踏まえて、必要に応じて時点修正を図ることとする。