

資料 2

国民健康保険の現状について

平成 30 年 7 月 31 日

市 民 生 活 課

○国民健康保険の広域化について

国民健康保険の現状については、加入者の高齢化、医療技術の高度化、疾病構造の変化などに伴い年々医療費が増加傾向にあります。

加入者については、昭和 36 年制度発足当初は、自営業や農業に携わる者が多く、現在は、パート、アルバイトといった非正規労働者、失業者、無職者などの低所得者や高齢者を多く抱えており、医療費に見合う財源の確保が困難な状況にあります。

これら市町村国保が抱える構造的な課題を是正するため、

平成 29 年度を目途に国保の広域化を予定していました。

平成 27 年 5 月 27 日、国保の財政基盤強化策などを盛り込んだ「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」が成立したことにより、国保の構造問題の解消を図り、平成 30 年度に、都道府県と市町村が共同で国保の運営を進めることになりました。

○平成 30 年度からの制度改正法の概要について

1. 国民健康保険の改革による制度の安定化

○国保への財政支援を拡充

・保険者支援制度の拡充

低所得者が多い保険者に対する財政支援の拡充（平成 27 年度から約 1,700 億円、平成 29 年度以降は毎年約 3,400 億円）⇒保険税軽減基準の拡大に伴い、保険基盤安定繰入金が増

・保険者努力支援制度の新設

医療費適正化に積極的に取り組む保険者へ財政支援の強化（平成 29 年度から約 1,700 億円）⇒ジェネリック医薬品の普及率、特定健診受診率等

・財政安定化基金の設置（平成 27 年度から造成）

予期せぬ給付増や保険税収納不足などで財源不足になった場合に、貸付・交付を行う財源については、後期高齢者支援金の全面総報酬割実施により生じる国費等を活用

2. 平成 30 年度からの国民健康保険事業運営について

○平成 30 年度から、県が財政運営の責任主体となり、市町村との共同保険者体制へ移行します。

	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
財政運営	財政運営の責任主体 ・市町村ごとの国保事業費納付金を決定 ・財政安定化基金の設置・運営	・国保事業費納付金を都道府県に納付
資格管理	・国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	・地域住民と身近な関係の中、資格を管理（被保険者証等の発行）
保険税の決定・賦課、徴収	・市町村ごとの医療費、所得水準を考慮し、標準保険税率を算定・公表	・標準保険税率等を参考に保険税率を決定 ・個々の事情に応じた賦課・徴収
保険給付	・給付に必要な費用を全額、市町村に対して支払い ・市町村が行った保険給付の点検	・保険給付の決定
保健事業	・市町村に対し、必要な助言・支援	・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施（データヘルス事業、健診等）

国保運営協議会

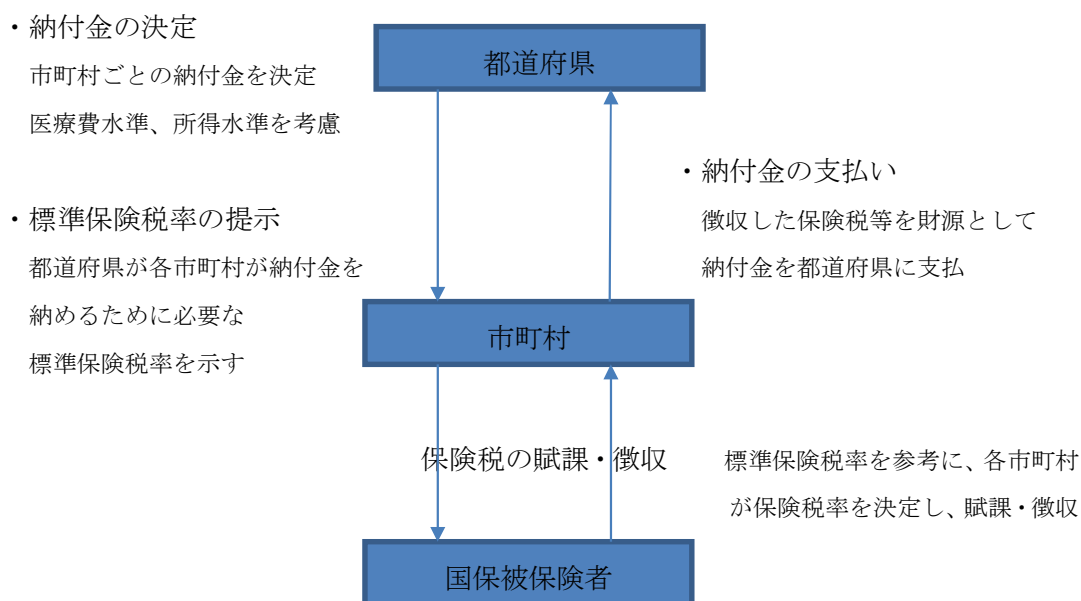
都道府県にも設置されます。

主な審議事項	・国保事業費納付金の徴収 ・国保運営方針の作成 ・その他重要事項	・保険給付 ・保険税の徴収 ・その他重要事項
委員	・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表	・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表

3. 国民健康保険税の賦課、徴収の仕組みについて

平成 30 年度からは、財政運営は都道府県が行うこととなり、保険税についても各市町村の医療費、所得水準、被保険者の年齢構成等による調整した上で、市町村ごとに納付金を決定します。

この金額を参考にして市町村が保険税を算定し、被保険者から徴収し都道府県に納めるといったかたちで運営がされることとなります。



4. その他の医療制度改正について

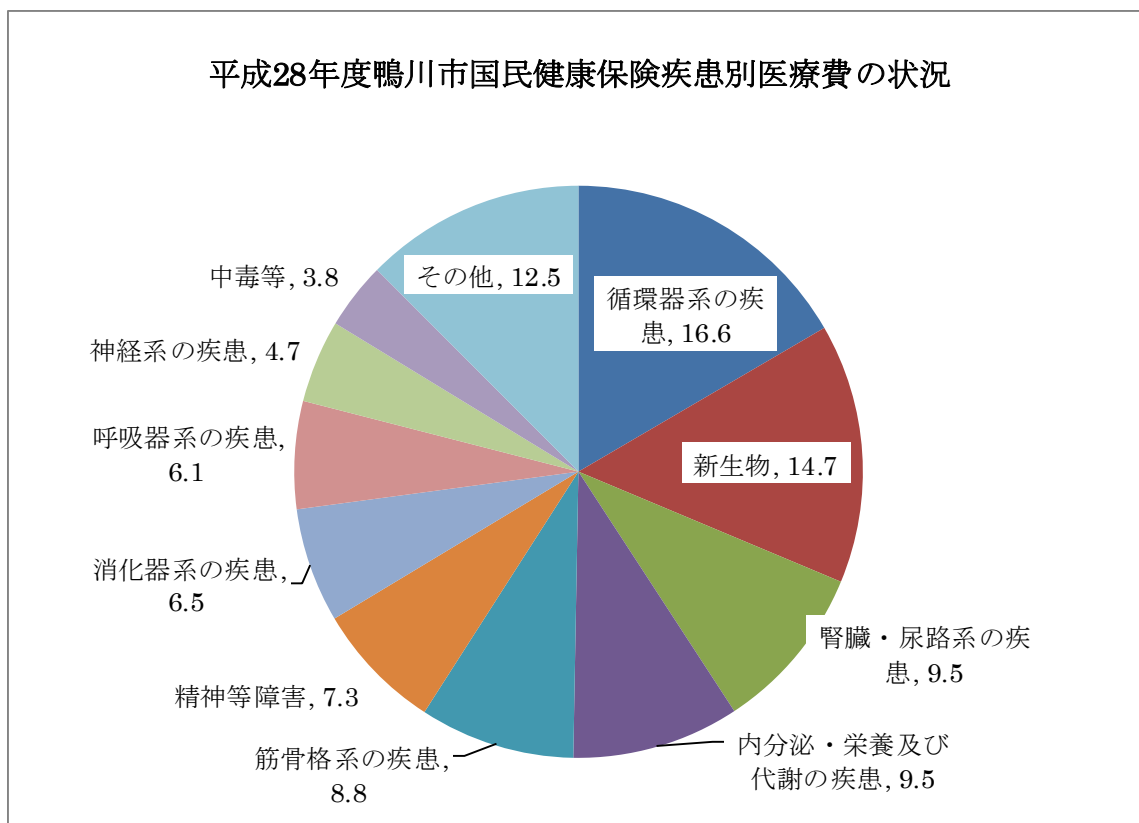
平成 30 度診療報酬改定（平成 30 年 4 月～）

平成 30 度は 2 年に 1 度の診療報酬改定の年。医師らの技術料は 0.55% 増とする一方、薬価は 1.45% 減、全体で 0.9% 減の改定とした。

5. 鴨川市国民健康保険の医療費分析の結果

▼医療費分析で見る「疾患」

鴨川市国民健康保険被保険者における診療報酬明細書や、特定健康診査・特定保健指導の結果等の医療・健康情報の分析を行いました。



平成28年度の鴨川市国民健康保険医療費分析から、循環器系の疾患が医療費の上位を占めていることが分かります。

循環器系の疾患とは、高血圧症・心筋梗塞・脳梗塞など、血管や心臓にまつわる病気のことです。40歳代からその発症リスクが増加することが研究から分かっています。

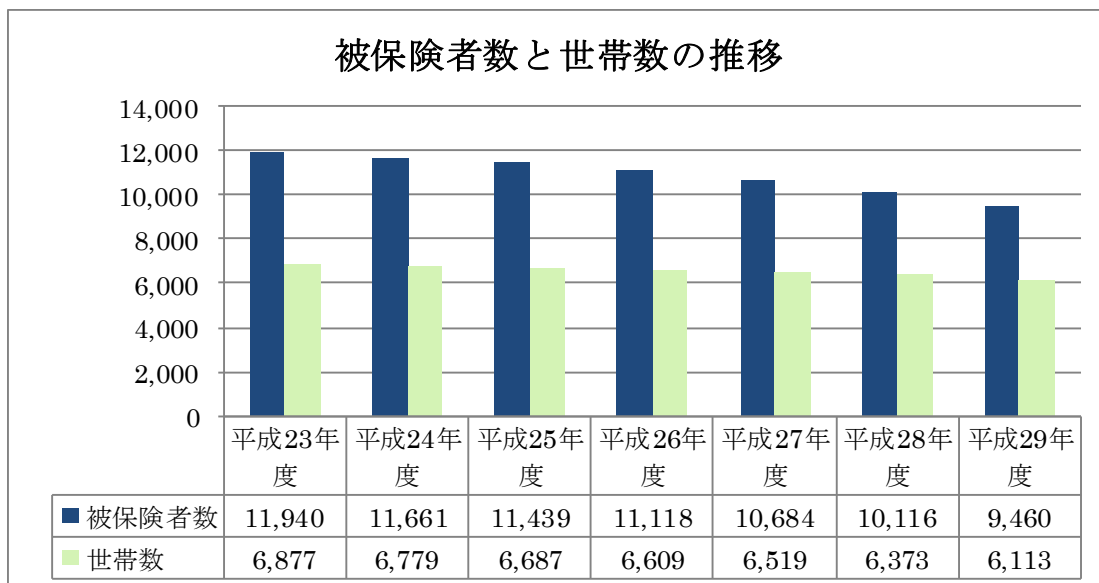
また、高血圧や高血糖、中性脂肪やコレステロールの高値、喫煙などの危険因子を複数持っている場合、動脈硬化が急激に加速し、循環器系の疾患になりやすいとも言われています。

こうした高血圧などの危険因子を察知し、循環器系の疾患を予防するためには、定期的に健診を受けることが大切です。

特定健診では、糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病のリスクについて調べることから、病気の早期発見・早期治療にも繋がり生活習慣の改善となります。

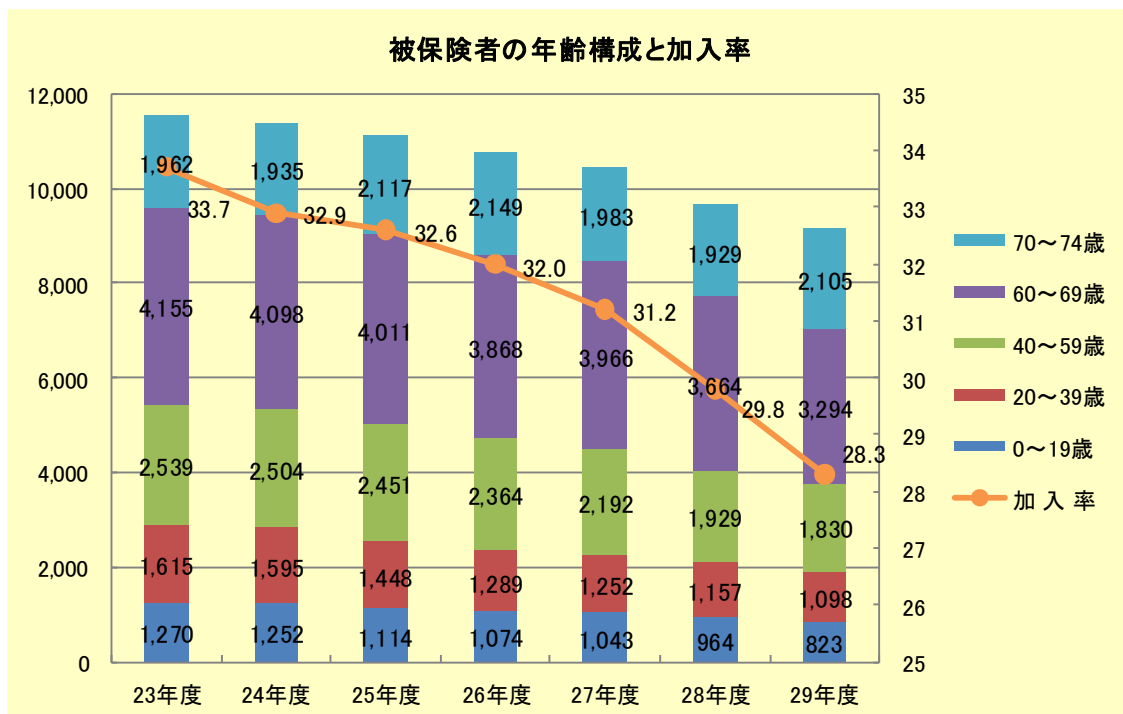
以上の分析結果から、被保険者の健康増進及び医療費の適正化を図るため、より効果的・効率的な保健事業の実施について「第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画」に掲載いたしました。

被保険者数と世帯数について



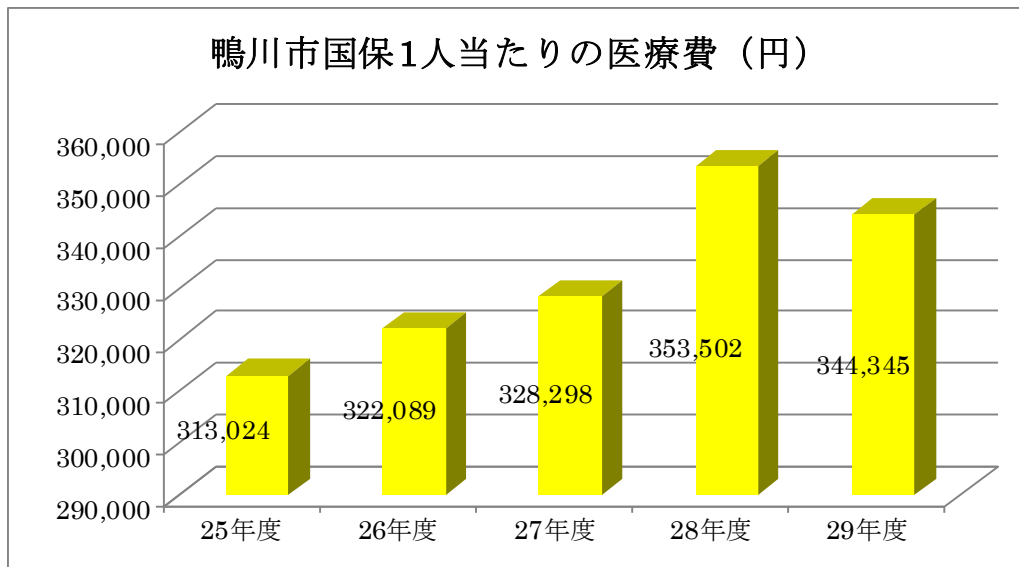
鴨川市の国民健康保険被保険者は、後期高齢者医療制度への移行や短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大等の影響により年々減少し、本市人口の28.5%となっています。

被保険者の年齢構成について



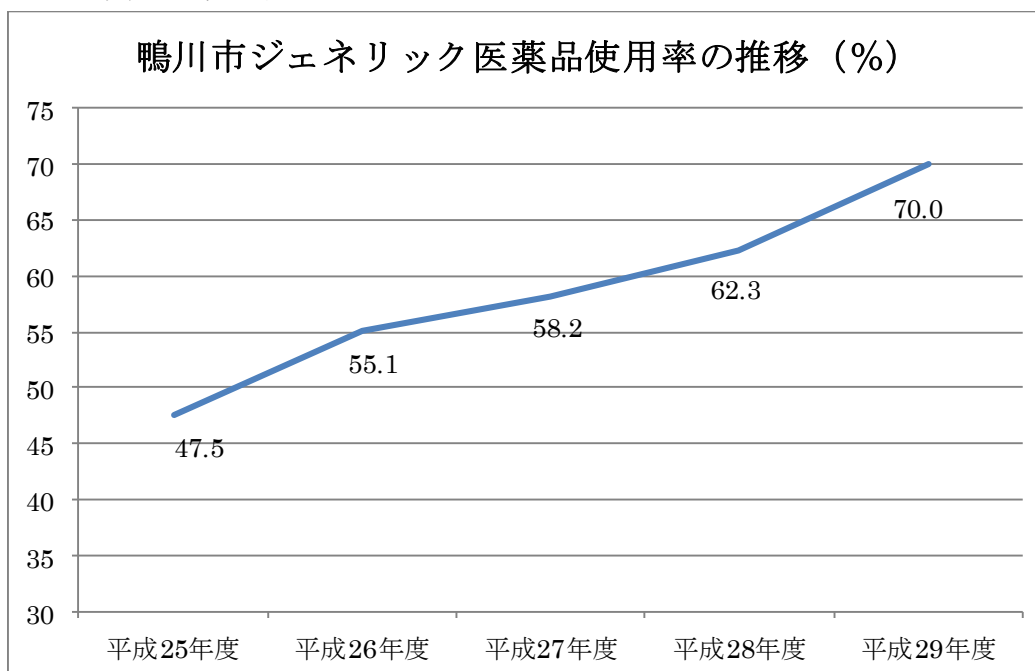
他の健康保険（後期高齢者医療保険を除く）と比較して前期高齢者（65歳～74歳）が多く加入しており、その割合は、全被験者数の47.9%にあたります。

医療費について



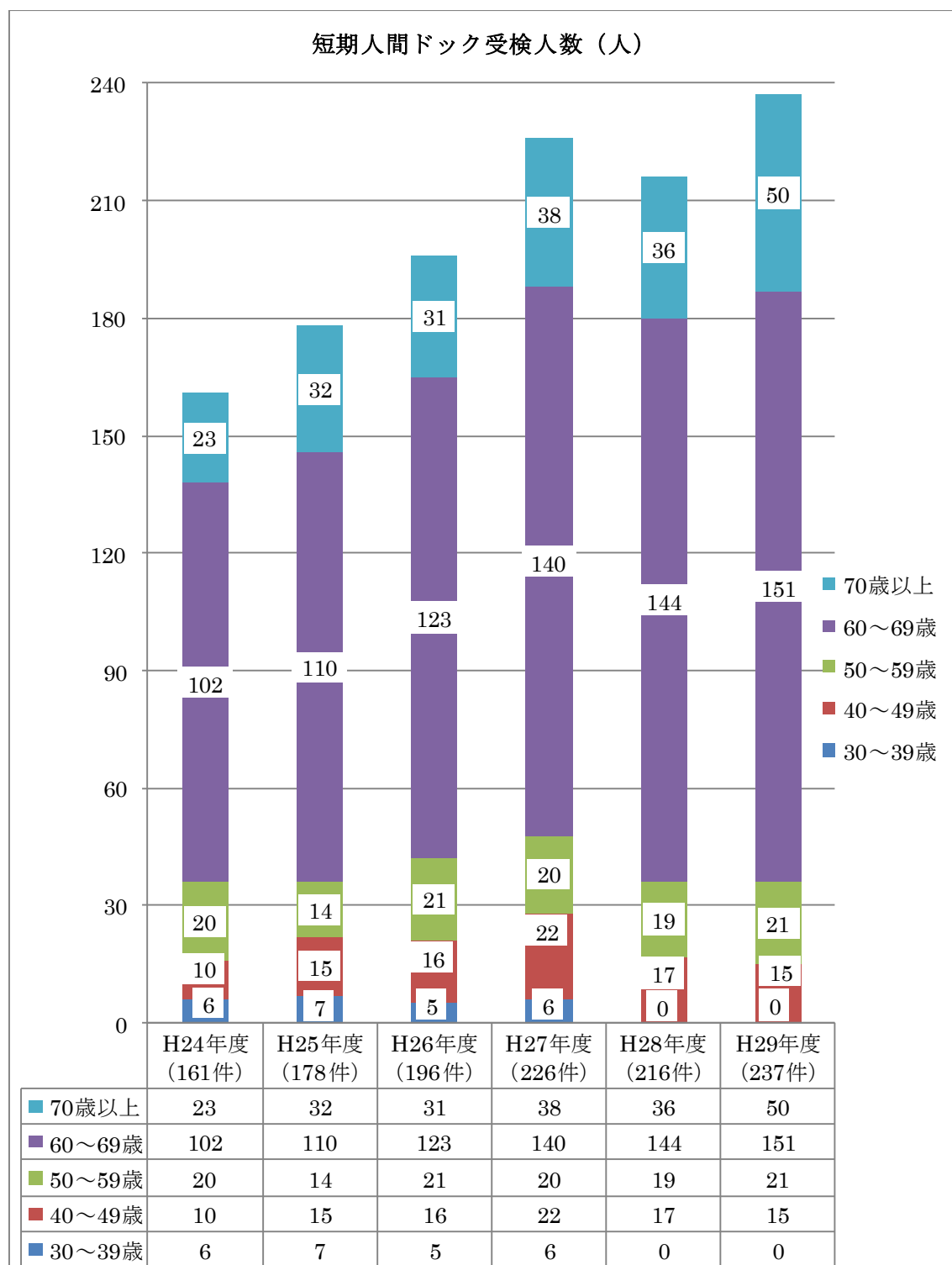
被保険者1人当たりの医療費は上がり続けていました。しかし、平成29年度については、短時間労働者の社会保険適用による制度改正により、国保の被保険者数の大幅な減により医療費が減少に転じました。

医療費適正化事業について



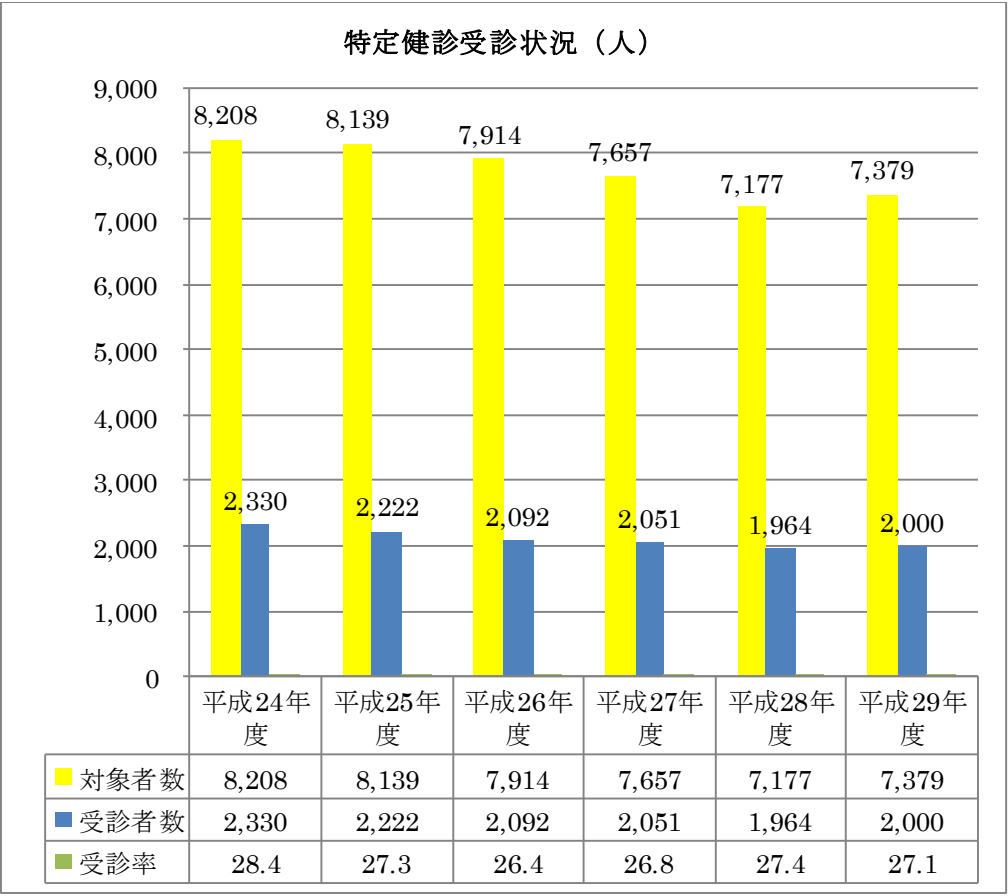
医療費の上昇を抑制する手段として、安価なジェネリック医薬品の推奨がなされています。鴨川市の使用率は年々上がってきています。国は、平成32年9月までに80%にすることを目標としています。

保健事業について
短期人間ドック受検状況について



国民健康保険被保険者の疾病予防・早期発見のため、短期人間ドック助成事業を行っています。

特定健診受診状況について



国民健康保険被保険者を対象に生活習慣病を中心とした疾病予防を重視した特定健康診査を行っています。

※平成 29 年度の数値については、見込み値となります。