

資料 2 決算参考資料の説明

国民健康保険特別会計について（用語等の説明）

国民健康保険は、被保険者の皆さんがお納めする「国民健康保険税」と、法律により定められた国、県等からの負担金や交付金、また町の一般会計からも資金を繰り入れて運営しています。国民健康保険が提供している保険給付サービスは、大別して 3 つの区分があります。

1 つ目は、「保険給付費」です。

これは、医療機関等に診療の報酬として支払う「療養給付費」や、補装具などの作成後に被保険者に保険分を支払う「療養費」、そして、一定以上の医療費負担を支給する「高額療養費」があります。また、出産や葬祭費用に対しましても給付を行っています。

2 つ目は、「後期高齢者支援金等」です。

これは、平成 20 年 4 月より施行された、「後期高齢者医療制度」に対し、国保を含む全ての保険者が公平に支援金を支払い、もって後期高齢者医療制度の円滑な運営を図るための経費です。

3 つ目は、「介護納付金」です。

これは、40 歳以上 65 歳未満の「介護保険第 2 号被保険者」の方々から、国民健康保険税として介護保険料相当額をいただいておりますが、その相当額について介護保険事業に支払うための経費です。

次に、国民健康保険の被保険者についてですが、大きく分けて「一般被保険者」と「退職被保険者」の 2 種類があります。

「退職被保険者」とは、

- ① 65 歳未満の被保険者
- ② 厚生年金や共済年金などの受給権を持つ（現役時代に一定の期間以上、企業等に勤めていた）方と、その方に扶養されている方

であります。これら退職被保険者に係る保険給付については、これらの方々が見役時代に加入されていた健康保険（診療報酬支払基金）が負担しますので、経費の区分を分かりやすくするために、保険給付費は「一般分」と「退職分」に分けて経理しています。

平成 24 年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算（参考資料）の説明

1 ページの A 表は、国民健康保険の加入状況について、世帯数・被保険者数などを年度別に示したものであります。

平成 24 年度末の世帯数は 4,537 世帯、被保険者数は 8,197 人で、前年度と比

較し、世帯数、被保険者数ともに微増となっています。

国保加入率は、世帯数は町全体の約 1/3 (35.17%)、人口では約 1/4 (23.64%) となっています。

平成 24 年度の特徴としましては、年間平均の退職被保険者数が 770 人で、前年度と比較し 59 人減少しています。近年、「団塊の世代」で会社等を退職された方の加入者が増加していましたが、これらの方々が 65 歳を迎え、一般被保険者に変更となっていることが要因と考えられます。

2 ページ、3 ページの B 表は、国民健康保険事業の収支状況であります。

2 ページの収入から説明いたします。

先ほどご説明しましたとおり、24 年度の加入世帯数、被保険者数は微増しましたが、国民健康保険税収入額は約 1,350 万円の減となっています。毎年、被保険者数や所得・資産の状況等に基づき、賦課額を「調定額」として決定するわけですが、24 年度現年分の調定額そのものが約 980 万円減少しています。これは被保険者の所得の減によるものと考えています。

続きまして国民健康保険税の収納状況につきまして、14 ページに資料を掲載しております。

一般分と退職分を合せた医療分・後期高齢者支援分と介護分全体の保険税収納率は 71.1%で、前年度より 1.8%下がっております。

一般分では、現年分は 90.2%、滞納繰越分は 14.6%となり、現年分収納率が前年度より 0.1%上昇しています。現年分・滞納繰越分を合わせた徴収率は 69.2%で、20 年度をピークに下降を続けています。

退職分の収納率は、現年分で 0.4%の増、滞納繰越分で 1.0%の減、合計では 1.6%の減となっています。

昨今の不況の影響や公的年金支給開始年齢の引き上げ等により被保険者の所得が全体的に減っているため、納付が困難な方が増加している現実がありますが、分割納付や徴収員による訪問徴収、過年度分保険税に滞納がある方に対して、通常より有効期間が短い「短期被保険者証」を交付することによる納付・相談機会の確保、債権差し押さえ等の滞納処分を実施し、収納額の確保を図っていきます。

なお、15 ページ以降は、14 ページの保険税の内訳としまして、15 ページに医療分、16 ページに後期高齢者支援分、17 ページには介護分の収納額、収納率を記載しております。

続いて、資料の 2 ページに戻りまして、国庫支出金以降について説明させていただきます。

国庫支出金は、約 6 億 6,970 万円で、前年度と比較し約 7,530 万円の増となっています。最も大きな額を占めるのが、医療費に係る費用の一部を国が負担

する「療養給付費負担金」ですが、平成 24 年度から負担率が 34%から 32%へ、2%分下がっているものの、医療費そのものが大幅に増加していることから、療養給付費負担金額も増加しています。

療養給付費等交付金は、退職被保険者等の療養給付費等に係るものとして、退職被保険者が現役時代に加入していた健康保険組合等からの拠出金を原資に、社会保険診療報酬支払基金から支払われるものです。交付額は約 3 億 2,050 万円で、前年度からは約 8,220 万円増加しておりますが、このうち 2,370 万円は平成 23 年度分に係る未支給額を 24 年度に「過年度分」として受け入れたものです。現年度分については社会保険診療報酬支払基金の予測した額により、約 5,850 万円の増加で交付を受けております。

前期高齢者交付金は、全ての 65 歳から 74 歳の前期高齢者に係る医療費負担の偏在を保険者間で財源調整するもので、現役世代の加入が多い社会保険よりも、高齢者の加入が多い国保に手厚く配分されます。

この交付金の算定方法ですが、当該年度の医療費をまず概算で仮計算して交付し、医療費確定後の 2 年後に精算される仕組みとなっております。これにつきましては、資料の 4 ページに「前期高齢者交付金の変遷」として掲載いたしております。24 年度の欄をご覧くださいますと、一番上の行が実際の交付金額ですが、この計算過程として、①の「本年度」分と、④の前々年度「精算額」、⑤の前々年度「調整金額」の合算によりまして、交付金額が決定されております。

資料の 2 ページに戻りまして、県支出金について説明させていただきます。

県支出金は、約 1 億 8,740 万円で、前年度より約 5,070 万円増加しております。このうち、国民健康保険の財政に影響を与えるような特殊事情に対して交付される「特別調整交付金」が約 3,360 万円増加していますが、これは、先ほどご説明した国の負担金のうち「療養給付費等負担金」につきまして、補助率が下がった 2%分がこの特別調整交付金に上積みとなったことによる増であります。

共同事業交付金は、約 3 億 5,610 万円で、前年度より約 6,030 万円増加しております。

この交付金は、高額医療が多発した保険者の財政負担を相互支援するため、予め全保険者で一定額を拠出し、対象医療費に応じて交付されるものです。

交付の基準として、レセプト 1 件当たり 80 万円を超える医療を対象とする高額医療費共同事業と、30 万円を超える医療を対象とする保険財政共同安定化事業の 2 つの事業があり、実施主体の国保連合会から交付されます。

繰入金は、一般会計が負担すべきものとされている、保険税減免影響額の補

てん分、国保事務に従事する職員給与費や事務費等に対して、一般会計から繰り入れるものです。約 1 億 6,950 万円で、前年度より約 140 万円増加しております。なお、国保会計の赤字を補填するための繰入金は、24 年度は行っておりません。

以上、主な項目のみ説明させていただきましたが、収入の合計は、34 億 4,637 万 4,572 円で、前年度より約 2 億 4,000 万円増加しております。

続いて、3 ページの支出について説明いたします。

総務費は、国保事業の運営に係る人件費並びに事務処理に要する物件費で、前年度より約 590 万円減少しています。23 年度は兵庫県国保連合会独自のシステムが全国版の国保総合システムに改修されることに伴い、本町と国保連合会との間での情報伝達がオンライン化されることとなり、本町側改修経費としての国保連総合システム改修委託料 294 万円を支出しておりましたが、このシステム改修が終了したことによるものであります。

また職員手当等につきましても、人事異動に伴い約 175 万円減少しています。

保険給付費は、約 22 億 8,490 万円で、一般被保険者及び退職被保険者等を含めた療養給付費が前年度と比べて約 7.7%、金額で約 1 億 4,100 万円増加しております。

増加の要因についてですが、資料の 6 ページをご覧ください。「2. 療養給付費の状況」において、1 人当たり年間受診件数が 23 年度の 15.29 回から 15.49 回へ増加したことや、1 人当たり年間費用額が 23 年度の 30 万 7 千円から 32 万 9 千円に上昇したことが影響しているものと分析しております。また療養費についても、1 人当たり年間受診件数、1 人当たり年間費用額ともに増加したことから、前年度から約 290 万円増加しています。高額療養費についても、支給件数が 23 年度の 3,217 件から 3,673 件と約 14%増加するとともに、1 件当たり年間支給額も 23 年度の 65,309 円から 68,047 円と増加しており、支出額は前年度から約 3,980 万円増加しています。

款 3 後期高齢者支援金等 目 1 後期高齢者支援金につきましては、全ての 75 歳以上の方が加入する「後期高齢者医療制度」による保険事業に対し、国保を含む全ての保険者が公平に財政負担するための経費で、4 億 870 万 4,614 円支出しております。前年度より約 3,650 万円の増となっております。

この支援金も前期高齢者交付金と同様に、概算医療費を基に仮計算され、確定医療費で 2 年後に精算される仕組みとなっております。額の積算については資料の 5 ページを記載いたしております。

※後期高齢者支援金の変遷（P5 参照）

款 4 前期高齢者納付金等 目 1 前期高齢者納付金につきましては、後期高齢者支援金等と同様に、全ての 65 歳から 74 歳の前期高齢者に係る医療費負担の偏在を保険者間で財源調整する制度であり、退職者が大量に加入する国保に比べ、現役世代の加入が多い社会保険側の納付額が大きいことから、国保の負担は少なくなります。24 年度は約 40 万円を支出しております。

※前期高齢者納付金の変遷 (P4 参照)

老人保健拠出金は約 2 万円で、平成 20 年度の後期高齢者医療制度創設に伴う制度廃止に伴い、過去の医療費負担に精算の必要が生じた場合に支払うものです。平成 22 年度をもって老人保健特別会計が廃止されたことにより、原則として国、支払基金からの通知が無い限り支出の見込みはなく、事務費拠出金のみ支出しております。

介護納付金は約 1 億 6,290 万円です。介護納付金も一旦概算納付した後、2 年後に精算される仕組みとなっています。24 年度は当該年度に係る概算交付金額が約 770 万円増加しており、納付金額全体で約 1,030 万円増加しています。

※介護納付金の変遷 (P5 参照)

共同事業拠出金は、約 3 億 4,980 万円で、高額医療費共同事業として約 6,410 万円、保険財政共同安定化事業として約 2 億 8,580 万円をそれぞれ拠出しており、前年度より約 1,150 万円増加しております。

保健事業費は約 1,680 万円で、「高齢者の医療の確保に関する法律」により平成 20 年度から保険者に義務づけられた、特定健診・特定保健指導に係る経費等であり、前年度より約 90 万円増加しております。本年度は、1,554 名の被保険者が特定健診を受診され、そのうち 117 名に特定保健指導を実施しております。受診者は 116 名増加し、受診率は 1.7%増の 26.3%となっております。

支出の合計は、32 億 9,414 万 2,130 円で、前年度より約 2 億 1,234 万円増加しております。

歳入歳出差引額 1 億 5,223 万 2,442 円は翌年度に繰越いたします。

続きまして、4 ページですが、収入状況でご説明しました前期高齢者交付金の変遷と、支出状況でご説明しました前期高齢者納付金の変遷をまとめた表であります。

交付金、納付金ともに、24 年度は本年度概算額①に 22 年度の精算額 ④ (②－③) と調整金額 ⑤を加算した額を収入・支出しております。

前期高齢者交付金につきましては、24 年度概算交付金分が約 9,330 万円の大

幅増となっていますが、前々年度精算額が約 6,270 万円減少したため、交付金額全体では約 3,020 万円の増となっています。

次に、5 ページの後期高齢者支援金と介護納付金の変遷であります。

後期高齢者支援金につきましては、前期高齢者交付金・納付金と同様、平成 20 年度に新たに創設されたものであり、概算・精算の方法も同じであります。

介護納付金につきましては、平成 12 年度の介護保険制度創設時より引き続くもので、概算・精算の方法は同じですが、精算額が安定しているため、他に比べて支出額の見通しは容易になっております。

7 ページの保険給付状況（C 表）は、一般被保険者に係る保険給付状況の内訳であります。

療養の給付等と療養費の合計については、件数、費用額、保険者負担分いずれも増加しています。保険者負担分は 8.8%という高い伸びを示しています。また高額療養費も、件数・保険者負担分それぞれ 14.2%、19.7%という高い伸びを示しています。

8 ページは、一般被保険者に係る療養の給付等の内訳であります。

入院において件数、日数、費用額とも前年度より大きく増加しており、入院外、歯科においては、日数こそ減となっておりますが、件数・費用額とも増加しております。入院にかかる増が顕著なため、高額な手術等を受けられた方や、長期の入院を余儀なくされた方が前年度に比して増えたためと考えております。

9 ページは、一般被保険者に係る前年度給付状況との対比であります。7 ページ C 表の療養の給付等、療養費、高額療養費を月別に比較し、動向が分かるようにしております。療養の給付は診療月、療養費と高額療養費は支給月となります。

10 ページの保険給付状況（F 表）は、退職被保険者等に係る保険給付状況の内訳であります。

退職被保険者等の数は、年度平均で前年度から 59 人減少しています。保険給付の状況につきましても、療養の給付等、療養費において、件数・費用額・保険者負担分ともに減少しています。その一方、高額療養費については、件数、保険者負担分ともに増加しています。退職被保険者数が減少する中、高額な費用額となる医療を受診された方は増加したものと考えています。

11 ページは、退職被保険者等の療養の給付等の内訳であります。

入院外・歯科は、件数・日数・費用額とも前年度より大きく減少しております。

しかしながら、入院については件数、日数、費用額ともに増となっており、この点から、医療費が高額となる入院の増が、先ほど述べた高額医療費の増加

とも関連しているのではないかと考えています。

12 ページは、退職被保険者等に係る前年度給付状況との対比であります。10 ページF 表の療養の給付等、療養費、高額療養費を月別に比較し、動向が分かるようにしております。療養の給付は診療月、療養費と高額療養費は支給月となります。

13 ページは、保険・医療給付状況について、1 件当たりの費用額、1 人当たりの費用額、1 件当たりの日数をそれぞれ表示しております。

1 件当たりの費用額をみますと、一般分の「入院外」、退職分の「入院」「入院外」は 23 年度より減少しているものの、その他の項目では増となっており、全体としても増加しています。また 1 人当たりの費用額でみましても、退職分の「歯科」を除いて増加しています。

なお、高額医療費については、1 件当たりの費用額、1 人あたりの費用額ともに増加しています。

14 ページ以降は、先ほども触れましたとおり、国民健康保険税の収納状況を示した表であります。

本年 8 月 6 日に「社会保障制度改革国民会議報告書」が取りまとめられ、国保保険者機能の都道府県移行という方針が示されました。今後の改革の具体的な方法、スケジュール等、詳細は不明な点もありますが、今後の改革の方向性を十分注視するとともに、今後、ますます医療費の増大が予想されますが、医療費水準に見合う保険税の適正な賦課並びに保険税の収納率向上に努めて必要な保険給付サービスを安定的に提供するとともに、保健事業を関係部署と連携しながら取り組んでまいります。