

議題(1)小牧市国民健康保険の現況について

I 平成29年度の主な動き

①国民健康保険制度改革

平成29年度までは、各市町村で国民健康保険事業を運営してまいりましたが、「年齢構成が高く医療費水準が高い」、「所得水準が低く保険料負担が重い」、「財政運営が不安定になるリスクが高い小規模保険者が多く、財政赤字の保険者も存在する」という構造的な課題を抱えてまいりました。

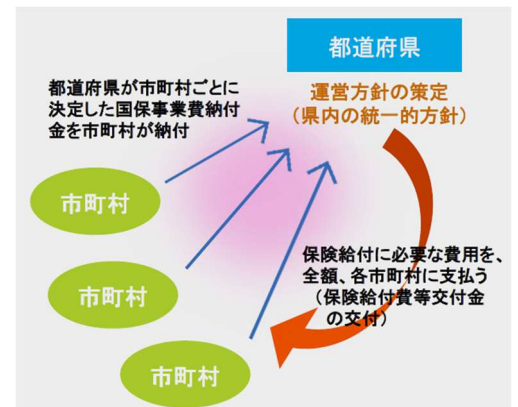
そこで、平成27年5月「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、平成30年4月からの国保制度が改正されました。

その内容は、県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営の中心的な役割を担い、国保制度の安定化を目指すものです。

市町村は、被保険者の資格管理、保険給付、保険料（税）率の決定・賦課・徴収、保健事業等の役割を引き続き担っていくこととなります。

また、国民健康保険制度改革により、愛知県は県内の保険給付費を支払うために市町村へ保険事業費納付金額を示し、市町村はその納付金を支払うために、国民健康保険料（税）を賦課・徴収することとなりました。

一方、市町村の療養給付費等に必要となる費用は全額県から交付されることから、想定を超える医療費に対する費用面での不安がなくなり、より安定するものと考えております。



②決算補填等目的の繰入金の削減・解消及び税率改正について

国の方針では、決算補填目的の法定外繰入は解消すべきとのことであり、本市としても10年で決算補填等目的の法定外繰入を解消するものとし、平成30年度から32年度までの保険税率の段階的な引き上げや、賦課方式における資産割を段階的に引き下げ39年度に廃止する等の見直しを、本協議会で議論、答申いただきました。

③ 第2期データヘルス計画

第1期データヘルス計画では、現状分析の「特定健診は働く世代である若い年齢ほど受診率が低い傾向」、「予防・早期発見・早期治療が可能な生活習慣病が医療費の多くを占めること」等から、「健康意識の向上」、「日常の生活習慣の改善」等を主な課題として設定し、特定健康診査・特定保健指導及び、保健事業において生活習慣病リスク者へ医療機関受診勧奨や重症化予防事業を計画・実施しました。

平成29年度に、第1期計画における課題を生かした第2期データヘルス計画を策定しました。

これは、平成30年度から6年を計画期間として、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った保健事業の実施・評価により、被保険者の健康保持増進のために必要な保健事業の実施計画として策定したものです。

II 平成30年度の主な動き

① 国民健康保険制度改革関係

平成30年度の課税状況（6/1本算定の状況の比較） 単位：円

	賦課額※	1世帯当たり	1人当たり
H29	3,092,058,200	149,933	89,687
H30	2,996,861,900	150,945	91,866
金額差	△95,196,300	1,012	2,179
伸び率	△3.10%	0.70%	2.40%

※限度額、軽減額を考慮し、減免額は含まない。

② 第2期データヘルス計画

平成30年度は、ジェネリック医薬品に関する通知、健康教室の開催、糖尿病性腎症等重症化予防事業を新規事業として、また特定保健指導委託業務の対象者を拡大してそれぞれ実施します。

III 平成29年度決算について (資料3～8)

IV 平成30年度予算について (資料3～8)